

Šansa

ZA RODITELJSTVO

Magazin Udruženja

Januar 2020.

VTO PRIČA:
**TRI SLOVA
KOJA MNOGO
ZNAČE**

Recept za
slatku
VTO
bebu

INTERVJU:
PROF. DR DANICA GRUJIČIĆ
**MORAMO ČUVATI
I PLODNOST**





Vaš životni san može postati stvarnost

Uverite se kako
MI BRİNEMO O VAMA



**KRIOPREZERVACIJA
JAJNIH ĆELIJA**
ZA ŽENE KOJE ŽELE SLOBODNO
DA GRADE SVOJU KARIJERU

**IVF/ICSI
PGS/PGD
DONACIJA JAJNIH
ĆELIJA/SPERME
microTESE**

**PERSONALIZOVANI
PRISTUP**

Želimo da vam ova godina donese puno OSMEHA, RADOSTI i USPEHA!
Neka vam ova godina bude PLODNA i neka se ostavari vaša najveća ŽELJA!



Ethnikis Antistaseos 173-175
55134 Solun, Grčka

www.embryolab.eu
e-mail: info-sr@embryolab.eu



Kontakt
telefoni +30 2310 473000
+30 6943 008060
+30 6995 615485



Osnivač i izdavač

Udruženje Šansa za roditeljstvo

Adresa redakcije

Slanački put br. 98, 11000 Beograd
Tel. 062/388-830

Kontakt za marketing i čitaoce

magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs

Glavni i odgovorni urednik

Sandra Jovanović

Redakcija

Sandra Jovanović, Dragana Krstić,
Marijana Arizanović, Miljana Stojiljković,
Miroslava Subotić

Lektor

Miljana Stojiljković

Saradnici i prijatelji

Embryolab (Solun), Specijalna bolnica za ginekologiju Jevremova, članica MediGroup (Beograd), Embryoclinic (Solun), Cord Ips d.o.o. (Novi Sad), Vidapharm d.o.o. (Beograd), kompanija Merck (Beograd), Galen-fokus d.o.o. (Beograd), Assisting Nature (Solun), Ferticare (Prag), Beolab laboratorije (Beograd), Innventa Pharm d.o.o. Beograd, SGB Genesis (Novi Sad)

Dizajn i priprema za štampu

Bnetwork doo,
Savska 19, Beograd

Stampa

BiroGraf Comp, Beograd

Tiraž

4000 primeraka

Periodika

tromesečno

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
613 ŠANSA за рођитељство : magazin udruženja /
главни и одговорни urednik Sandra Jovanović. -
2018, br. 1 (jun). - Beograd : Udruženje Šansa za
рођитељство, 2018- (Beograd : BiroGraf Comp). - 27
cm Тромесечно.
ISSN 2620-0147 = Šansa за рођитељство
COBISS.SR-ID 262470668

Izdavač ne odgovara za sadržinu objavljenih oglasa.
Izdavač nije u obavezi da objavljuje demantije
tekstova u kojima se iznose mišljenja, već samo
onih u kojima se iznose činjenice. Časopis se ne
distribuira licima mlađim od 18 godina.

*Evo nas u šestom broju.
Neizmerno smo srečni jer
vam se naš magazin dopada.
Volimo to što nas čitate i to što
nam verujete. Ideja magazina
od početka je bila bolje
informisanje svih o problemu
neplodnosti.
U tome ostajemo dosledni.*



SANDRA JOVANOVIĆ

predsednica Udruženja
i urednica magazina
Šansa za rođiteљstvo

Dragi čitaoci,

Od prethodnog broja do sada mnogo toga se desilo – završen je Drugi međunarodni Festival potpomognute oplodnje, otvoren je Centar za vantelesnu oplodnju, započeli smo besplatno psihološko savetovanje u okviru Centra, otvoren je besplatan nacionalni broj za vantelesnu oplodnju, završen je Vodič kroz proces vantelesne oplodnje koji se distribuira u sve domove zdravlja širom Srbije. Zaista smo zahvalni Ministarstvu zdravlja i Fondaciji Nije sve jedno kompanije Nectar koji su u saradnji sa nama započeli ovako bitan projekat koji će se, nadamo se, još više širiti jer cilj nam je isti – da bude više beba. Mnogo toga se desilo, zaista.

Uzbuđeni smo i srečni jer ovu godinu počinjemo sa mnogo novih lepih stvari i nadamo se da će u 2020. godini biti još više lepih stvari i da će svi koji se suočavaju s problemom neplodnosti rešiti sve probleme sa kojima se suočavaju i dobiti željeno dete.

U šestom broju magazina možete da pročitate zanimljiv intervju, možete se informisati o novinama iz sveta vantelesne oplodnje, uživati u emotivnoj VTO priči, možete uživati u željama koje ste pisali Deda Mrazu za Novu godinu, informisati se o donaciji reproduktivnih ćelija i embriona, pretražiti naš mali VTO rečnik i još mnogo toga.

Nažalost, neplodnost je i dalje sramota u našem društvu. Sramota je imati problem sa začećem, a ako je sramota onda se teško neko odvaži da pronađe rešenje za svoj problem i zato se trudimo da ohrabrimo i motivišemo sve da počnu što pre ne srameći se ni malo. Odgovore na mnoga pitanja pronaći ćete baš ovde u magazinu.

Na teškom putu do rođитељstva parovi prolaze trnovit put pun predrasuda, papira, administracije, strepnje, bola i neizvesnosti. Svako društvo treba da brine o ovim ljudima na način koji je odgovarajući - bez diskriminacije i predrasuda.

Želimo da pronađete odgovore na sva pitanja koja imate, ali želimo i da vas ohrabrimo da nam se za sva pitanja javite, bez ustezanja, na naš telefon 062/388-830 ili putem imjela magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs.

*Hvala na poverenju!
Sandra Jovanović*

ŠANSIN MALI VTO REČNIK

BIOHEMIJSKA TRUDNOĆA ili takozvana lažna trudnoća – trudnoća u kojoj materica sama prekine konekciju sa embrionom usled prirodne selekcije. Detektuje se uglavnom opadajućim nivoom HCG-a. Preciznije rečeno, biohemijska trudnoća je kada jajna ćelija biva oplođena, ali je stala sa razvojem. Ovakva trudnoća se ne može uočiti pregledom na ultrazvuku. Najčešće nije potrebna kiretaža i prvi naredni ciklus malo zakasni i javlja se obilniji i sa krvnim ugrušcima. Smatra se da se 20% trudnoća završi biohemijskom trudnoćom.

EPIDIDIMIS – struktura koja se nalazi odmah pored testisa i sastoji se od kanala u kojima dozrevaju spermatozoidi. Dok spermatozoidi prolaze kroz epididimis oni dobijaju na vitalnosti i sposobnosti pokretljivosti. Njihov put se završava u repu epididimisa gde ostaju do ejakulacije. Najčešće oboljenje može biti upala epididimisa i uzrokuje je bakteriološka infekcija koja se leči antibioticima i mirovanjem. Upalu može, u manjoj meri, da uzrokuje i dizanje teškog tereta, hiruški zahvati ili povrede testisa. Dijagnoza se može postaviti fizičkim pregledom ako je prisutno crvenilo, bolovi pri dodiru, a potrebljeno je uraditi i laboratorijske analize.

IgG (imunoglobulin G) – antitela pokazuju na infekciju koja je postojala u ranijem periodu. Povećana koncentracija u serumu pokazuje da je postojalo prethodno oboljenje i da je sprovedena imunizacija.

IgM (imunoglobulin M) – pokazuje da u serumu antitela postoji sveža infekcija koja je u toku. Sindrom povišenog IgM jeste nemogućnost imunog sistema organizma da u vreme obrane od različitih mikroorganizama koji ga napadaju, preusmeri proizvodnju antitela sa imunoglobulinom M na imunoglobulinom G. Ovaj od svih imunoglobulina prvi reaguje i ukazuje na infekciju u organizmu.

IMPLANTACIJA EMBRIONA se uglavnom dešava od 3. do 8. dana od dana transfera. Tokom ovog perioda embrion u fazi blastociste dodiruje endometrijum i „kači“ se za mesto na površini zida materice. Nakon toga embrion se ukopava u endometrijum i počinje povećana interakcija između embriona i zida materice, pa su u tom periodu mogući i povećani implantacijski grčevi. Implantacija se nastavlja i rana posteljica



počinje da proizvodi humani horionski gonadotropin. Sledeća faza je uspostavljanje cirkulacije sa majkom i tada je faza implantacije završena.

PROLAKTIN – vrlo važan hormon koji luči žlezda hipofiza. Ima veoma važnu ulogu u regulisanju menstrualnog ciklusa i ima veoma važnu ulogu u procesu ovulacije, jer ako je nivo prolaktina povećan, on može uticati na hormon FSH i tom blokadom spričiti da dođe do začeća. Često visok nivo prolaktina dovodi do izostanka ovulacije. Nivo prolaktina je usko povezan sa stresom, pa čak i kod same dijagnostike treba voditi računa i nastojati da se organizam smiri pre samog vađenja krvi. Da bi se dobio bolji nalaz, potrebno je ponoviti nekoliko puta vađenje krvi u razmacima, pa uzeti prosečnu vrednost. Mogu biti brojni uzroci povećanja nivoa prolaktina u organizmu, to može biti upotreba nekih lekova, promene na hipofizi ili postojanje nekih sistemskih bolesti. Zlatni standard lečenja povišenog prolaktina jeste terapija lekovima, a u nekim slučajevima i hiruška i zračna terapija.

RUBELA – koja je na spisku obaveznih analiza u pripremi za vantelesnu oplodnju, virus je koji može biti vrlo opasan u trudnoći. Može tako loše uticati na bebu i čak ako se trudnica vakcinise i vakcina je veoma opasna za bebu. Utiče na odbrambeni mehanizam posteljice i na samo njeno sazrevanje. Zato je važno izvršiti testiranje pre postupka vantelesne oplodnje ili planirane trudnoće. Dijagnostikuje se analizom na antitela i postojanje IgM specifičnih antitela ukazuje na skorašnju infekciju, a to može pokazati i četvorostruku vrednost IgG u serumu.

TESTOSTERON – hormon koji se luči i kod žena i kod muškaraca. Kod žena višak testosterona može uticati na pojavu sindroma policističnih jajnika, što može otežati začeće. Kod muškaraca i nizak i visok nivo mogu imati loše efekte. Najvažnije je ovaj hormon držati na optimalnom nivou pažljivo uz savet lekara jer nekontrolisano povećanje testosterona izazvano suplementima može potpuno da uništi proizvodnju spermatozoidea. Kod oba pola, testosteron se manjim delom luči u nadbubrežnoj žlezdi. Veći deo se kod muškaraca stvara u testisima, dok se kod žena luči u jajnicima. Zbog dnevnih varijacija nivoa testosterone, najbolje ga je analizirati u prvoj polovini dana.

Sadržaj

Januar 2020, BROJ 6

10 GODINA I 10 NOVINA U SVETU PLODНОСТИ

Robert G. Edwards, fiziolog koji je započeo in vitro oplođenju, izneo je sledeću napomenu:
„Želeo sam da tačno utvrdim ko je glavni, da li je to bio Bog ili su to naučnici u laboratoriji”, i dodao:
„To smo bili mi.

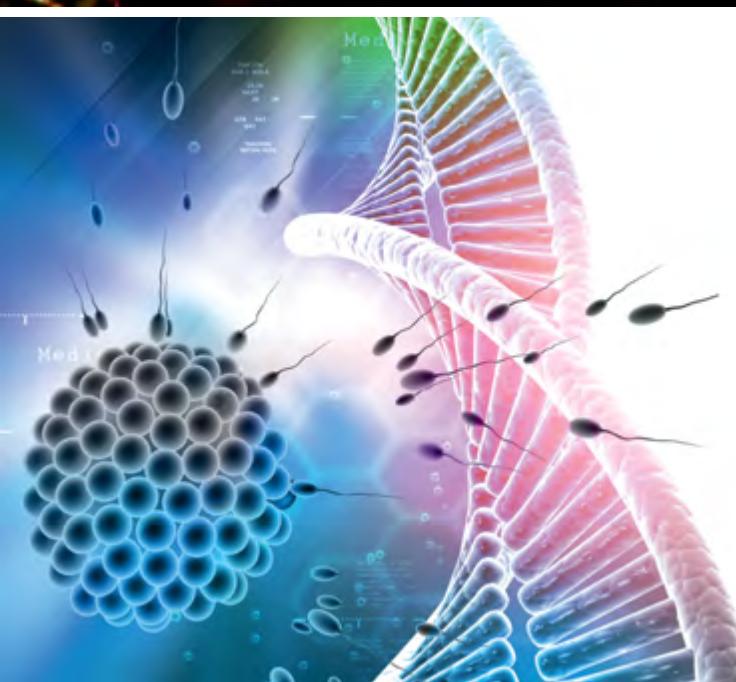
06



SAMO ZATVORI OČI I POŽELI

Dolazak Nove godine donosi mnogo sreće, radosti i veselja, a tu su i praznici koji nas čine još radosnijim. Ostavljamo staru i sa njom sve brige, sumiramo utiske, nadamo se boljoj godini koja će nam doneti mnogo lepih trenutaka

14



OTVOREN VTO CENTAR

U zgradi Beograđanke, u Masarikovoj ulici br. 5, na 12. spratu otvoren je Centar za vantelesnu oplođnju kao deo projekta koji su pokrenuli Ministarstvo zdravlja i Fondacija „Nije svejedno“ kompanije Nectar a u saradnji sa Udruženjem Šansa za roditeljstvo.

22

ŽENA KOJA JE ZAUVEK PROMENILA SVET

Mirjam Menkin je bila prva osoba koja je uspešno oplodila jajnu ćeliju “in vitro”, ali se o njoj malo govori i malo zna. Ona je, u stvari, promenila reproduktivnu medicinu zauvek

36

DESET GODINA I DESET NOVINA U SVETU PLODNOŠTI



Robert G. Edwards, fiziolog koji je započeo in vitro oplodnjу, izneo јe sledeću napomenu:

„Želeo sam da tačno utvrdim ko je glavni, da li je to bio Bog ili su to naučnici u laboratoriji”, i dodao: „To smo bili mi.”

Od kako je prva IVF beba rođena 1978. godine - naizgled natprirodna sposobnost da ujedini spermatozoid i jajnu ćeliju van tela i da ih implantira direktno u matericu, proglašena je za najznačajnije dostignuće u plodnosti do danas. Omoženo je rađanje miliona beba koje se inače ne bi rodile - to je bilo revolucionarno. Dok smo još uvek daleko od budućnosti u kojoj žena može da analizira svoju jajnu ćeliju dodirom pametnog telefona ili u kojoj muškarac može da testira broj svojih spermatozoidea pokretom pametnog sata, pogledajmo neke od najvećih postignuća u plodnosti od 2010. godine do sada.

1. ZAMRZAVANJE JAJNIH ĆELIJA SE VIŠE NE SMATRA EKSPERIMENTALNIM

Naučnici decenijama lako mogu da zamrznu embrione i spermatozoide, ali tek 2012. godine zamrzavanje jajnih ćelija je prestalo da bude eksperimentalna procedura, uključujući pacijente obolele od raka, žene bez partnera i one koji žele ili treba da odlože rađanje dece. Sposobnost uspešnog zamrzavanja jajnih ćelija u poslednjih 10 godina bila je jedno od većih, ako ne i najvećih dostignuća. Ranije su jajne ćelije - koje su najveće ćelije u ljudskom telu i zadržavaju puno vode - bile izazov za zamrzavanje, jer bi se kristali leda razvili i

oštetili ćeliju. Ali pomoću usavršene procedure zamrzavanja (vitrifikacije) stručnjaci mogu zamrznuti ćelije tako brzo da ledeni kristali nemaju šansu da se formiraju.

2. POUZDANIJE MOŽEMO ODABRATI NAJBOLJE EMBRIONE ZA IVF

IVF je skupa procedura, a da ne spomijemo emocionalnu i fizičku iscrpljenost. Važno je, odabratи najbolje i najkompetentnije embrione za transfer. Genetsko testiranje embriona u protekloj deceniji postalo je mnogo pristupačnije. Napredovanje koje je omogućilo da se odaberu najsjajniji embrioni za implantaciju je sposobnost da ih uzgajaju u laboratoriji dok ne dostignu ono što se naziva fazom blastociste (koja se javlja pet ili šest dana nakon oplodnje). Ako je embrion dovoljno zdrav da preživi do ove faze van tela, razmišljanje ide tako da kaže - veća im je šansa za implantaciju. Ovakav napredak u odbiru najboljih embriona dao je mogućnost transfera samo jednog (a ne više) embriona u matericu, čime je smanjen rizik od blizanaca i multiplih trudnoća. Tako smo smanjili i rizik u trudnoći.

3. TRANSPLANTACIJE MATERICE NISU VIŠE POPUT NAUČNE FANTASTIKE

Ranije su jedine mogućnosti roditeljstva za žene koje nisu imale matericu ili

koje nisu mogle da nose trudnoću bile usvajanje ili surrogat, ali u 2013. godini, lekari u Švedskoj napravili su istorijski poduhvat nakon što je 35-godišnja pacijentkinja kojoj je presaćena materica 61-godišnje žene, rodila zdravog dečaka. Tokom 2016. godine, lekari u Brazilu su ovu tehniku još više usavršili, objavivši da je 32-godišnja žena rodila uz pomoć materice koja je presaćena od preminulog davaoca.

4. MUŠKARCI KOJI SU SE RANIJE SMATRALI NEPLODNIM IMAJU VIŠE MOGUĆNOSTI

Jedno od najvećih dostignuća je u pogledu muške neplodnosti. Muškarci koji stvaraju malo ili nimalo spermatozoida, ili koji su prethodno postali „sterilni“ zbog tretmana poput hemoterapije, sada imaju mogućnost da uz pomoć mikro-TESE metode, koja je razvijena krajem 1990-ih, a poboljšana tokom 2000-ih i popularizovana u poslednjoj deceniji. Ova metoda uključuje identifikaciju područja testisa koja imaju najbolju proizvodnju spermatozoida, a zatim uzimanje tih spermatozoida za upotrebu uz pomoć podržanih reproduktivnih tehnologija poput IVF-a.

5. IMAMO VIŠE IUD OPCIJA

Intrauterini uređaji (spirala) imali su izrazito raznovrsnu prošlost. Prvi poznati uređaj koji je sličan IUD-u za ljude (razvijen 1909.god) navodno je uključi-

vao „prsten napravljen od creva svilenih glista“. Od tada, IUD-ovi su prešli iz svilenih prstenova umotanih u srebro (što je, na iznenadjenje, bojilo desni žene u crno-plavu boju) do bezbrojnih varijacija petljii, zavojnica i plastike.... Tokom 1970-ih, jedan od IUD uređaja bio je zloglasno povučen s tržišta nakon što je njegov loš dizajn povećao rizik od zaraze i neplodnosti kod žena, ali krajem 1980-ih i početkom 2000-ih, IUD je ponovno stekao popularnost. Tek 2013. godine, odobren je sledeći IUD i to je u stvari hormonska opcija sa malim dozama. Tokom 2015. i 2016. godine, Svetska zdravstvena agencija je odobrila još niže doze. Ove spirale su zaista izvršile revoluciju u kontracepciji, jer su veoma efikasne i dobro se podnose. Takođe su dragocene terapije za žene sa određenim stanjima, poput obilnih krvarenja iz materice, koje su se u prošlosti uglavnom lečile histerektomijom, odnosno radikalnim odstranjivanjem reproduktivnih organa.

6. BOLJE ZAMRZAVANJE TKIVA JAJNIKA ZA KASNIJU UPOTREBU

Za žene koje ne mogu zamrznuti svoje jajne ćelije, poput žena kojima je iznenada potrebno lečenje raka, zamrzavanje tkiva jajnika nudilo je šansu da sačuvaju svoje jajnike za kasniju reimplantaciju i upotrebu. Ovaj postupak dostupan je oko 20 godina, ali u poslednjih 10 godina došlo je do znatnog



napretka u tehnici. Budući da većina žena koje su zamrzle tkivo jajnika još nije koristila ovo tkivo, postupak se i danje smatra eksperimentalnim.

7. SVE BOLJE SHVATAMO KAKO NAČIN ŽIVOTA UTIČE NA PLODNUST

Možda nije iznenadujuće da dijeta, dobar san i vežbe igraju veliku ulogu u plodnosti. I dok su naučnici još u ranim fazama prepostavljali kako se hrana koju jedemo, spavanje i vežbanje odražavaju na plodnost, nedavna (iako ograničena) istraživanja nude više dokaza. Na primer, istraživanje naučnika sa Harvard Univerziteta za 2018. godinu pokazalo je da su folna kiselina, vitamin B-12, omega-3 masne kiseline i mediteranska ishrana povezani sa boljom plodnošću kod žena, dok je „nezdrava“ dijeta (poput onih sa visokim unosom trans masti, crvenog i prerađenog mesa, dodanim šećerima i napicima zaslăđenim šećerom) bila povezana sa lošijom plodnošću. Kod muškaraca, istraživači su otkrili da oni koji se pridržavaju zdrave ishrane imaju bolju plodnost, dok onima koji su koristili dijetu bogatu zasićenim i trans masnoćama imaju lošije rezultate. Umereno vežbanje deluje kao korisno, ali kada ti muškarci napornije vežbaju (na primer, biciklom duže od pet sati nedeljno) njihov broj spermatozoida može se smanjiti za gotovo polovicu. Muškarci koji spavaju šest do osam sati dnevno imaju veću proizvodnju i plodniji su od onih koji spavaju manje ili više.

8. VIŠE ŽENA JE UKLJUČENO U KLINIČKA ISPITIVANJA

Većim delom prošlog veka plodne i trudne žene su bivale isključene iz većine kliničkih ispitivanja zbog straha od potencijalnih rizika za buduće ili trenutne trudnoće. Kao rezultat ovakvog stanja javio se veliki nedostatak u znanju koliko su sigurni i efikasni određeni lekovi za žene uopšte. U novije vreme mnogo se više radi na tome da žene budu zastupljenije u medicinskim istraživanjima. Kada pogledamo studije kardiologije i druge vrste studija, mnogo



je više bilo muškaraca nego žena obuhvaćenih studijama, zato je fokusiranje studija na žene bilo revolucionarno za napredak ženskog zdravlja.

9. SVE BOLJE SHVATAMO PREEKLMAPSITU

Iako su znakovi i simptomi preeklampsije iz udžbenika razumljivi - visok krvni pritisak, protein u urinu, oticanje, glavobolja, teško disanje i još mnogo toga - naučnici još uvek ne razumeju šta uzrokuje stanje, teško dijagnostikuju i predviđaju koja žena će to stanje razviti. Najefikasniji tretman preeklampsije je najmanje zadovoljavajući - to je porođaj. Međutim, istraživanja poslednjih godina pomogla su nam da poboljšamo razumevanje kako stanje napreduje u telu, a to istraživanje je dovelo do razvoja prvog krvnog testa koji se široko koristi u inostranstvu, a koji može tačno dijagnostikovati stanje kod žena koje imaju preeklampsiju i njegov razvoj. To istraživanje je veoma važno, jer bi moglo da dovede do novih terapija za preeklampsiju u narednoj deceniji. Istraživanje iz 2017. godine je otkrilo da uzimanje 150 miligramma acetilsalicilne kiseline dnevno, u periodu od 11. do 14. nedelje trudnoće pa sve do 36. nedelje, može umanjiti šanse za razvoj preeklampsije. Ipak, velike doze ove kiseline mogu biti povezane i sa određenim rizicima po trudnoću, poput gu-

bitka trudnoće ili određenih urođenih oštećenja, i nikako je ne bi trebalo uzimati bez konsultacije sa lekarom.

10. IMAMO BOLJE OPERACIJE ZA OČUVANJE PLODNOŠTI ZA PACIJENTE OBOLELE OD RAKA

U prošlosti je dijagnoza raka grlića materice mogla da znači i nemogućnost začeća, jer je standardni tretman bio uklanjanje cele ili dela materice, ali nedavni napredak u operacijama očuvanja plodnosti pružao je pacijentkinjama koje imaju rak više mogućnosti. Na primer, postupak koji se zove trahelektomija (postoji već decenijama, ali se sve češće koristi poslednjih godina) omogućava lekarima da uklone samo grlić materice kod pacijentkinja koji imaju rak grlića materice. Ovim postupkom očuvava se materica za buduću trudnoću. Slično tome, poslednjih godina je pojačan pritisak da se karcinom endometrijuma konzervativnije leči - isprobavaju se hormonske terapije pre uklanjanja materice.



UVODNIK I DISTRIBUTER



11118 Beograd, Hadži Milentijeva 34, tel./fax: +381 11 2433 500, 3086 988

Vitrolife

GALEN - FOKUS

Prof. dr Danica Grujičić

Moramo čuvati i plodnost

Sa prof. dr Danicom Grujičić, neurohirurgom i direktorkom Instituta za onkologiju i radiologiju u Beogradu, razgovarali smo na temu onkofertilitea. Prof. Grujičić je studije medicine počela u Moskvi, a završila u Beogradu. Doktorirala je 1996. godine na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Zaposlena je na Institutu za neurohirurgiju Kliničkog centra Srbije od 1984. godine, gde je od 2007. načelnica Odeljenja za neuroonkologiju. Od 2009. je redovna profesorka Medicinskog fakulteta u Beogradu. Objavila je kao autorka ili koautorka više od 250 naučnih radova, poglavlja u knjigama i monografija. Članica je Udruženja neurohirurga Srbije, Srpskog lekarskog društva i Evropske asocijacije neurohirurških društava. Tema onkofertilitea nije dovoljno zastupljena kod nas, te smo odgovore na značajna pitanja potražili na pravom mestu kod osobe koja se nalazi na čelu Instituta za onkologiju i radiologiju kako bismo svima olakšali put u pronalaženju pravih informacija o lečenju karcinoma i fertilitetu.

Foto: Marija Zindović



Da li su pacijenti uopšte, po Vašem mišljenju, upoznati s tim da mogu pre lečenja karcinoma sačuvati svoje reproduktivne ćelije kako bi kasnije ostvarili trudnoću?

Mladi jesu informisani. Ja, kao lekar sam malo skeptična o takvom vidu zamrzavanja ćelija i njihovom preživljavanju. Problem kod lečenja, recimo, mlađih žena sa karcinomom dojke jeste dejstvo hormonske i hemoterapije na ciklus. Mlađe žene bi trebalo da idu u savetovališta o onkofertilitetu kako bi se informisale o mogućim načinima da ostvare svoju roditeljsku ulogu dok se leče od maligne bolesti. Svakako, odluka je na samim pacijentima.

Kako to lečenje (hemoterapija i zračenje) utiču na plodnost? Možete li nam objasniti.

Lečenje maligniteta može značajno uticati na fertilitet. Efekti terapije, privremeni ili trajni, mogu se javiti odmah ili u nekom kasnijem momentu, nakon lečenja. Verovatnoća da će lečenje karcinoma umanjiti reproduktivni potencijal zavisi od više faktora: tipa maligne bolesti, protokola lečenja i starosti pacijenta. Muški fertilitet može biti ugrožen hirurškim uklanjanjem testisa, hemoterapijom ili radioterapijom koja umanjuje broj spermatozoida i utiče na njihov genetski kvalitet. Ženski fertilitet, takođe, može biti kompromitovan svim hirurškim procedurama u maloj karlici, posebno radikalnom hirurgijom kod ginekoloških maligniteta. Onkološke procedure utiču na jajne ćelije, hormonalni status i funkciju jajnika, grlića materice i materice. Primena radioterapije dovodi do destrukcije folikula jajnika, stromalne fibroze i sledstvene atrofije jajnika, što može rezultirati trajnim sterilitetom. Posledice zračne terapije često su ireverzibilne zbog činjenice da je broj germinativnih ćelija definisan još u toku fetalnog života i da ne postoji mogućnost kasnije regeneracije. Najozbiljnija oštećenja se javljaju kod radijacije samih reproduktivnih organa. Hemoterapija smanjuje ovarijalne rezerve, može da dovede do amenoreje i menopauze, dok se primenom hormonske terapije može izazvati prevremena menopauza. Neke od metoda očuvanja

fertiliteta podrazumevaju: krioprezervaciju jajnih ćelija i spermatozoida, krioprezervaciju embriona, krioprezervaciju tkiva jajnika, ovarijalnu supresiju sa GnRH (gonadotropinima), kao i donorsku jajnu ćeliju i surrogat materinstvo. Multicentrična retrospektivna studija koja predstavlja metaanalizu od 14 studija u periodu od 1970. do 2009. godine sa preko 20000 pacijentkinja pokazala je da je 1417 pacijentkinja ostvarilo trudnoću. U ispitivanju da li je trudnoća bezbedna nakon karcinoma dojke u studiji iz 2016. godine (pod nadzorom Hartman i saradnika) pokazano je da trudnoća ne utiče na ishod lečenja žena sa karcinomom dojke.

Da li je veliki procenat ljudi sa karcinomom, po Vašem mišljenju, koji se još uvek nisu ostvarili kao roditelji?

Smatra se da jedna od 47 žena pre 40. godine oboli od kancera reproduktivnih organa. Ranije su uglavnom starije žene oboljevale od maligniteta, a sada se ta starosna granica pomera ka mlađem životnom dobu. I mi, u skladu sa evropskim i svetskim preporukama za lečenje, gledamo kako ćemo da lečimo ženu radi najpovoljnijeg ishoda i za nju i za bebu. Ne učestvuju samo ginekolozi i onkolozi u lečenju, već lekari različitih specijalnosti i psiholog. Trudnoća kod žena koje su imale karcinom mora da se planira. Trebalo bi da prođe, u proseku, oko dve godine od lečenja maligne bolesti do trenutka ostajanja u drugom stanju.

Koliko je situacija teška da se nekom ko boluje od karcinoma predloži da zamrзе svoje reproduktivne ćelije kako bi se kasnije ostvario kao roditelj?

Naravno da je teško nekome saopštiti da ima malignu bolest. Na to bi trebalo dodati da je teško i saopštiti načine i prognoze lečenja, pri tome čuvajući plodnost i omogućiti da se neko ostvari kao roditelj, a da pri tome ne remeti proces lečenja osnovne bolesti. Stopa preživljavanja nakon lečenja malignih bolesti je povećana u poslednjih nekoliko decenija, ali se kao posledica evidentira značajno narušavanje plodnosti pacijenata lečenih od karcinoma. Kod muškaraca se beleži smanjenje, čak i gubitak plodne moći

nakon hirurškog odstranjivanja testisa, hemio i zračne terapije. U ženskoj populaciji plodnost se narušava odstranjivanjem jajnika ili materice, ali i dejstvom potentnih citostatika i zračne terapije, jer se time uništavaju i jajne ćelije. Rešenje u ovom slučaju može da bude zamrzavanje i čuvanje spermatozoida, jajnih ćelija i embriona ili krioprezervacija pre početka radikalnih terapija.

Dešava nam se da se udruženju jave muškarci koji su bolovali od nekog oblika kancera testisa, ali da nisu zamrzli spermatozoide pre lečenja. Zašto se ovo dešava? Ko nije dovoljno upoznat sa mogućnostima?

Svi mladi moraju da se raspitaju o svim modalitetima lečenja, kao i da se upoznaju sa mogućnošću rada u savetovalištima za onkofertilitet. Potrebna je podrška porodice, prijatelja i kolega, jer bitka je duga i teška.

Šta se sve menja saznanjem da neko boluje od raka?

Kad se oboli od raka, život se menja iz korena; nikad više neće biti isti kao što je bio. Sve se promeni i preokrene u trenutku. Poznati svet se sruši, a tlo izmiče pod nogama i obolela osoba se neočekivano nađe u potpuno novom, nepoznatom svetu punom teških situacija i odluka. Dijagnoza je zastrašujuća, proces lečenja mukotrpan i dug, a prognoza i ishod bolesti neizvesni. Situacija je još teža, ako je obolela osoba prepuštena sama sebi, nema ili ne zna kome da se obrati, kome da se poveri, od koga da očekuje pomoć. Česte prateće pojave dijagnoze raka su depresija, anksioznost i povlačenje u sebe. Neophodna je služba koja može da pruži neophodne prve informacije u trenucima očaja, da usmeri obole-



log u prave institucije i da mu uputi prve reči ohrabrenja i nade; služba koja može da proprati ceo tok lečenja obolelog emocionalnom podrškom i savetima u trencima nedoumice; služba koja može da pruži podršku nakon završetka lečenja da se obolela osoba vrati u normalne životne tokove; služba koja pruža podršku na bazi ekumenizma, tj. svima jednako, bez obzira na rasu, pol, jezik, nacionalnu i versku pripadnost i sl. Postoje i onlajn mreže za podršku, naročito kod mladih od strane njihovih vršnjaka.

Mnogo pacijenata ne zna da o trošku RFZO-a može pre lečenja karcinoma zamrznuti ćelije. Zašto je to tako?

Potrebno je pacijente informisati putem sredstava javnog informisanja, radionicama, radom na terenu i drugim aktivnostima o mogućnosti da se ostvare kao roditelji. Bitno je da se formiraju timovi koji se bave ovom osetljivom temom onkofertiliteta, da se ozvaniči kao državni projekat kako bi informacija i modaliteti lečenja bili dostupni svim mladim obolelim iz cele Srbije. Podrška profesionalnog tima je jako bitna, pored podrške porodice, jer im to uliva nadu u njihovu pobedu.

Da li uopšte postoji služba koja pacijentima daje ovakve informacije?

Postoje službe koje se bave temama onkofertiliteta i koje su organizovane od nivoa primarne zdravstvene zaštite do tercijarnog nivoa. Na nivou domova zdravlja svaki lekar bi trebalo da bude upućen i informisan o najnovijim procedurama koje se rade na klinikama, o administrativnim procedurama, ali što je najbitnije da prati takve pacijente, pruža svakodnevne informacije, da bude dostupan za savet i da sve zna o takvom pacijentu. Zato je najbolje uvesti koncept porodičnog lekara, jer on tu porodicu zna najbolje od genetike do psihologije, jer im svakodnevno ulazi u kuću tokom rada na terenu.

Postoji li način lečenja onkoloških bolesti, a da nema rizika po reproduktivno zdravlje i reproduktivni potencijal?

Lečenje onkoloških pacijenata zahteva multidisciplinarni pristup. U timu bi trebalo da budu internisti, hiruzi, medikalni onkolozi, radiolozi, radioterapeuti i, naravno, psiholozi. Hemoterapija, pored toga što ubija maligne ćelije, ona uništava i zdrave ćelije, što može dovesti i do krvarenja, infekcije ili anemije. Može dovesti do mučnine, povraćanja, zato neki pacijenti ne mogu da izdrže konzilijarno odlučen broj ciklusa hemoterapije. Pitanje je da li neki hemoterapeuti prolaze placentnu bariju i njihovog efekta na plod u periodu organogeneze u prvom trimestru. Potom zračna terapija u predelu tumora donjem abdomenu i male karlice, takođe, utiče na potencijalni efekat na polne ćelije. Sve su to individualni slučajevi i svaki pacijent je priča za sebe.

Da li je pacijentima nakon završenog onkološkog lečenja neophodan pristup onkologa za ulazak u IVF proces?

Nije to stvar pristanka, stvar je da pacijentu bude dobro. Trudnoća sama po sebi je stanje prirodne fiziološke imunosupresije, a još ako je taj pacijent primao hemio i zračnu terapiju, može dovesti do rizika po sopstveno zdravlje. S druge strane, u trudnoći se luče i mnogi faktori rasta zbog razvoja ploda, i pitanje je njihovog efekta na rast tumorskih ćelija. Bitno je zajedno sa pacijentom doneti

odлуку, jer u ovom slučaju je važnije ne nauditi bolesniku, naročito ako ima veliku šansu za izlečenjem, što bismo mi lekari rekli: Primum non nocere, što znači: Prvo ne naudi.

Postoji li neki preporučeni period koji treba da protekne između lečenja hemoterapijom i trudnoće?

I to je individualna stvar. Pitanje je koliko će trajati lečenje, da li ima recidiva ili postoperativnog rests tumor, njegove biologije i genetike. Možda neko bude u fazi remisije dve godine i odluči da započne proces fertilizacije, ode na redovnu onkološku kontrolu i otkriju recidiv. Onda mora sve ispočetka. Bitno je sve vreme biti uz pacijenta i ne ispuštati ga iz vida.

Postoji li organizovana psihološka podrška za osobe koje se leče od onkoloških bolesti?

Naravno da postoji. Kod mene na Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije (IORS) postoje psiholozi koji svakodnevno rade sa onkološkim pacijentima, naročito mlađim. Oni su jako bitni u procesu lečenja jer pored osnovne somatske bolesti, zaista je potrebno imati jaku volju i želju da se izdrži i uspe u tome. Prvo je stres reći mlađom čoveku da boluje od maligne bolesti, potom se suočiti kada vas pitaju za prognozu, a vi morate biti iskreni, onda kada krene proces lečenja, opadanje kose, loš odgovor na terapiju, obustavljanje svakodnevnih aktivnosti, zračenja, dug boravak u bolnici, a još otvaranje pitanja potomstva u tim situacijama. Zato je bitno imati ne jednog, nego tim iskusnih psihologa. Zalažem se da se što više mlađih zaposli i ostvari svoj puni potencijal u ovom procesu.

Da li kampanje koje se vode kao podrška onkološkim pacijentima zaista pomažu?

Pomažu, i te kako. O tome smo pričali na početku da je to neophodno kako bi se pacijenti ispravno informisali i imali povratnu informaciju od lekara. I to je prilika da mlađi preuzmu, da pomognu svojim kolegama, vršnjacima, jer oni su puni entuzijazma, znanja, altruisti i pritom neiskvareni.

assistingnature

Centar za Asistiranu Reprodukciju



Lako donošenje deteta na svet deluje kao veoma jednostavan proces reprodukcije, jedan od šest parova sučava se sa poteškoćama da začne dete prirodnim putem. Tim centra Assisting Nature uvek će prvo potražiti uzrok problema, a onda ponuditi savremenu metodu asistirane reprodukcije kako bi pomogli parovima da ostvare svoj san.

Tim našeg centra čine specijalisti koji poseduju izuzetno znanje i iskustvo u oblasti reproducitivne medicine, a svoj posao obavljaju sa puno strasti. Oni su studirali i radili na najprestižnijim univerzitetima širom sveta, priznati su članovi svetske medicinske zajednice za reprodukciju, a njihova istraživanja su objavljena u najistaknutijim medicinskim časopisima. Njihovo znanje, strast i posvećenost tokom godina rezultirali su visokim učinkom i procentom uspešnosti.

Za nas u Assisting Nature prioritet predstavljaju rođenje zdravog deteta, bezbednost žene tokom čitavog procesa i psihološko zdravlje para. Tokom našeg zajedničkog putovanja kroz plodnost, shvatite da neplodnost ne znači sterilitet i uskoro ćete videti kako je to postati roditelj.

*Pomažemo prirodi da krene
svojim putem kada ona ne
može to da uradi sama.*

IUI/IVF/ICSI

Donacija jajne ćelije/spermatozoida
PGD/PGS

MicroTese

Genetsko savetovanje
Psihološko savetovanje



FOR MORE INFO



2nd G. Kranidiot Str
& Thessaloniki - Thermi Av.
Lamda Building | Pilaia | P.C. 57001 | Thessaloniki
T. +30 2310424294 | F. +30 2312202434
consultations@assistingnature.gr

www.assistingnature.gr

Samo zatvor i oči i poželi...

Dolazak Nove godine donosi mnogo sreće, radosti i veselja, a tu su i praznici koji nas čine još radosnijim. Ostavljamo staru i sa njom sve brige, sumiramo utiske, nadamo se boljoj godini koja će nam doneti mnogo lepih trenutaka. Čekamo na ispunjenje svih želja. Svi oni koji se suočavaju s problemom neplodnosti često sanjaju iste snove – da postanu roditelji. Da baš u ovog godini ostvare svoj san. Pitali smo naše članove pre dolaska Nove 2020. godine šta žele da poruče Deda Mrazu. Želeli smo da svi zajedno pošaljemo zajedničku poruku Deda Mrazu pisani iz srca i duše svih ljudi koji sanjaju isti san – jer onda će nas Deda Mraz sigurno čuti...

*Želim svima nama da država
pređe sa reči na dela.*

*Želim da, umesto nas, zaplaču
bebe zbog prvih zubića*

*Da banke, umesto masnih
kredita, odobravaju subvencije.*

Da naše mame postanu bake!

Da nam umesto N97 stoji Z34!

*Da, umesto zbog ultrazvuka i
injekcije, zakasnimo na posao
zbog priredbe u vrtiću!*

Tamara

*Dragi Deda Mraze, želimo
iz svec srca da u novoj
godini našoj Isidori nakon
16 godina poklonimo batu
ili seknu, a možda i oboje! ❤*

Mirjana Jovanović Zec

*Želim da se hormoni ujedine
i da se do blaste stigne,
želim da sve bete budu pozitivne,
želim da nas bude što manje,
želim da sve doživite blaženo stanje.*

*Neka nam nova godina
ispuni bar deo našeg malog sna
da svaka od nas postane mama. ❤*

Emina Ilić

*Želim svim parovima
koji se bore za
potomstvo da ostvare
cilj i dožive sreću
koju smo moj muž i
ja doživeli dolaskom
naša dva dečaka ❤ ❤*

Aleksandra
Manojlović Kocić

*Samо upornost i jaka volja za
ostvarenje želja. Imam i ja veliku
volju i želju da ovog puta uspem
i 2020. godina donese paketić, a
unutra jedno malo živo biće.*

Branka Todorović

*Deda Mraz mi u decembru
donosi nov proces, pa mu
poručujem da mi spakuje u
paketić jednu malu bebu.*

Unapred hvala,
Jedno veliko dete

*Želim svim parovima da poželim da
ne odustaju od svojih najvećih želja,
i ja još uvek čekam svoju sreću, ne
odustajem, dignem glavu i idemo
dalje, samo opušteni i smireni
dočekaćemo svetlo na kraju tunela.*

Danijela Jovićić ex Ječmenić

I opet...

*Još jedna Nova godina,
još jedan Božić bez tebe,
maleno stvorenje...*

Sve moje želje su beba.

Brankica

*Želim svim ženama da se
ostvare kao majke baš kao i
ja. Da rode sebi razlog zbog
kojeg će biti još veći borci.*

Milica Pančić

*Želja je samo jedna,
da osim toga što stalno
zamišljam to malo slatko
biće u svom zagrljaju, isto
i osetim naredne godine!*

Nataša

*Želim da moj sledeći prvi odlazak
na ginekološku kliniku bude
zbog trudnoće, a ne zbog neke od
mnogih hiruških intervencija....*

*Želim da za sledeću Novu
godinu bude nas troje. Koliko to
želim sebi, toliko i svim ženama
koje su u ovoj borbi! ❤️ ❤️*

Ivana

*Volela bih da jedine suze žene budu
radosnice! Da svaka strepnja i
neprospavana noć bude zbog rasta zubića,
a svako jutro, buđenje i radost tek rođenog
malog bića. To nije želja, to je zasluga, za
to smo stvorene i rođene. Da životu dajemo
život! Neka u 2020. godini bude što više
ostvarenih želja, da postaneš MAMA ❤️*

Aleksandra Radović

*Ja sam Danijela iz Kragujevca. Eto, kao što rekoste, bliži se Nova
godina i bliži se moj rođendan (29. decembar). Punim 44 i ne volim
više da ga slavim, jer sam sve starija, a bebe nema. Iza sebe imam
četiri neuspeli VTO i jedan neuspeli FET, što je 5 NEGATIVNIH
BETA. I sigurna sam da mi Deda Mraz neće izaći u susret baš zbog te
brojke 44. A u ovu borbu krenula sam sa 30...i ona traje 13,5 godina.*

*P.S. Najviše bih na svetu volela da bar sanjam da smo pored
jelke na moj rođendan, malo pre Nove godine, nas troje. Kad
bi bar taj san Deda Mraz mogao da mi priušti. ❤️ ❤️ ❤️*

Danijela iz Kragujevca



*Divovski ste se borili još od prvog dana,
Plašeći se da vam mama nije sama,*

*A i tata da tužan nije, požurili
ste kući doći što prije.*

*Borba je bila teška i duga, puno stresa,
radosti, suza...I zato sada mi kažemo
svima - borite se dok šanse ima.*

*Za svoje potomstvo i za sreće svoje, nek vam
godine na putu ne stoje. Ne čekajte da vam s
neba padne beba, jer Bog pomaže svakom kome
treba. Nekom danas, nekom sjutra, stiže beba
za ljepšu jutru. I za nemirne snove - požurite
roditelji, beba vas zove. Ne odustajte lako, borite
se dalje - jer ovo je borba, koja dugo traje. Košta
puno živaca i para, ali sve se zaboravi kad stigne
duša mala. Tako mala, a života vrijedna - ne
dajte da vam šansa propadne nijedna. Jer sve se
na kraju samo vrati - kad se dijete svoje prigri, para
nema da se plati. Taj osjećaj tako snažan -
neka bude vaš podsticaj važan. Da se borite do
kraja, jer sreće nema bez dječjeg zagrljaja....*

Šapat srca

*Za prošlu Novu godinu
sam prvi put na
ultrazvuku čula otkucaje
srca svoje bebe. Želim
svima da ih što pre poseti
isti Deda Mraz ❤️*

Nataša

*Moja jedina želja je da od Nove godine
sve žene koje čeznu za svojom bebom
uspeju i istraju i da sledeću novu
godinu dočekaju držeći u naručju svoj
najveći uspeh. Prvo sam pozelela njima,
pa onda isto to želim i sebi, jer posle
svakog pada i neuspeha, dolazi ono
najbolje. Ja verujem u to. ❤️ ❤️ ❤️*

M. S.

*Deda Mraze, želimo da
naša beba bude najlepši
cvetić, najradosniji čuperak,
zdrava, da nam što pre
dođe i da delimo ovaj svet
zajedno dugo, dugo!*

Jasna i Marko

Knjaževac

*Da sterilitet nestane, kao
da ga nikad nije ni bilo,
ne samo kod nas, već
svuda u svetu! Da svaki
dan bude baby boom! ❤️*

Jelena Milovanović, Šabac

UKRATKO O DONACIJI

Donacija je i dalje nedovoljno poznata procedura kod nas. Često čujemo pitanja – a šta ja to doniram, kome doniram, kome to treba, kako izgleda taj proces, ko su donori i još mnogo toga.

Mnogo je nedoumica, mnogo pitanja. Donacija jajnih ćelija, spermatozoida i embriona je procedura koja za cilj ima human čin - stvaranje novog života, pomoći parovima i pojedincima koji nemaju mogućnost da uz svoje reproduktivne ćelije dođu do potomstva. Cilj donacije nije biranje boje očiju deteta, već želja da se dođe do zdravog potomstva. Nekada je donacija bila samo naučna fantastika, a sada se izvodi u većini zemalja širom sveta. Ukratko, donacija je kada neko donira svoj biološki reproduktivni materijal drugoj osobi radi ostvarivanja trudnoće i začeća deteta. Doniranje organa ili darivanje krvi, nisu isto što i doniranje reproduktivnih ćelija.

Šta se sve donira? Doniraju se jajne ćelije, spermatozidi (polne ćelije) i embrioni.

Ko su donatori? Donatori su, uglavnom, mlađi ljudi koji svojevoljno, uz pismeni pristanak, daruju reproduktivne ćelije, a može biti i par koji je završio IVF procedure, pa želi da donira preostale embrione koje više ne želi da koristi. Donatore vodi altruizam – želja da se pomogne nekom. Donatorke koje daruju reproduktivne ćelije, po pravilu, treba da budu mlađe ženske osobe. One bivaju prvo tesirane, a nakon toga prolaze kroz proceduru stimulacije ovulacije i nakon vađenja jajnih ćelija, te ćelije se uzimaju kako bi se darovale drugoj ženi koja nema svoje ćelije. Procedura nije bolna niti mukotrpna. Donatori koji daruju muške polne ćelije (spermatozoide) su muškar-



ci koji žele da daruju svoj reproduktivni materijal muškarcima koji nemaju svoj reproduktivni materijal. Tim spermatozoidima (doniranim) biće oplođena jajna ćelija žene primaoca. Takođe, donirani spermatozoidi mogu se koristiti i za oplodnju jajne ćelije žene koja je sama (bez partnera) i koja je sposobna za samostalan život bez muškog partnera, a želi potomstvo. Znači, donacijom se mogu donirati jajne ćelije, spermatozidi ili već dobijeni embrioni. U Srbiji nije dozvoljeno kreiranje embriona od donatorskog reproduktivnog materijala, što u stvari znači – nije dozvoljeno od donatorske jajne ćelije i donatorskog spermatozoidea kreirati embrion i kao takav usaditi u matericu žene koja ima problem sa začećem.

Zašto neko nema svoje reproduktivne ćelije? Mnogo je razloga zašto muškarac ili žena nemaju svoje reproduktivne ćelije. Izdvajamo najčešće – razne operacije, različita invanzivna lečenja, maligniteti, slaba ovarijalna rezerva (kad su u pitanju žene), potpuno odsustvo spermatozoida kod muškaraca, koje može biti prouzrokovano različitim oboljenjima, oboljenja koja utiču na reproduktivne organe, različita lečenja ili loš kvalitet jajne ćelije koji je prouzrokován godinama žene ili njenim zdravstvenim stanjem.

Kako se donira materijal? Materijal se donira u strogo kontrolisanim uslovima, a postoje i dva načina doniranja kada su u pitanju jajne ćelije. Jedan je kada se donatorka simultano stimuliše kako bi menstrualni ciklusi bili usaglašeni, a kada se dobiju jajne ćelije, odmah se vrši oplodnja spermatozoidima partnera i odmah se radi embriotransfer (tzv. fresh ciklus). Drugi način je kada se donatorka stimuliše nevezano za ciklus žene primaoca i njene dobijene ćelije se zamrzavaju kako bi se koristile za oplodnju kasnije i kasnije oplođeni embrioni se embriotransferom ubacuju u matericu žene primaoca. Što se doniranja spermatozoida tiče – najčešće se koristi zamrznut materijal donator, ali je moguće koristiti i "svež" materijal, mada je to mnogo ređe zbog različitih neophodnih analiza koje je potrebno uraditi na vreme. Muškarci doniraju spermatozoide mnogo lakše od žena – ejakulacijom.

Zašto testiranje? Donori i donorce obavezno se, pre samog procesa doniranja, moraju testirati. Naime, kako bi primaoci bili sigurni da je davalac zdrav i da ne postoji prepreka za doniranje materijala, postoji niz analiza i testova koje donori moraju da urade. Ponekad je obavezno i retestiranje za doneore. U Srbiji se donori retestiraju nakon 6 meseci. Ovo testiranje podrazumeva i psihološko testiranje,

te se tako stiče i uvid u psihološko stanje donora koje je bitno kao i medicinsko stanje donora.

Zašto donacija košta mnogo? Donacija je skup proces jer je i sama vantelesna oplodnja skupa – uključeni su mnogobrojni pregledi, analize, lekovi za stimulaciju, ali postoji i ekstra "dodatak na cenu" procedure, jer donatori dobijaju određene nadoknade. Uglavnom se procedure doniranja reproduktivnog materijala obavljaju preko registrovanih banaka reproduktivnih ćelija kojih ima nekoliko u Evropi, a neke klinike i same mogu biti banke, ukoliko zakon to dozvoljava. Srbija ima jednu nacionalnu Banku reproduktivnih ćelija i embriona i nalazi se u Kliničkom centru Srbije na Klinici za ginekologiju i akušerstvo "Višegradska".

Koliko puta donor može da donira? U Srbiji reproduktivne ćelije jednog davaoca kao i darovani embrion jednog para (bračni ili vanbračni) mogu se upotrebljavati za IVF samo jednog para ili jedne žene (koja je sama u postupku). Skraćeno rečeno, donacija je jedan na jedan. Ukoliko ne dođe do rođenja

deteta – preostale reproduktivne ćelije i embrioni mogu se upotrebiti za IVF sledećeg para ili žene, a ukoliko dođe, upotrebljava se isključivo za ponovljeni postupak kod tog istog para ili žene.

Kada se uvoze/izvoze reproduktivne ćelije? Uvoz i izvoz reproduktivnih ćelija podrazumeva da ukoliko u zemlji nema dovoljno donatora/donatorki, preko Banke reproduktivnih ćelija se može raditi uvoz ćelija. Takođe, preko Banke reproduktivnih ćelija se može vršiti i izvoz materijala u druge zemlje. Zakon u Srbiji dozvoljava uvoz ćelija kao i izvoz, ali zabranjuje izvoz embriona. Treba imati na umu da se ćelije ne izvoze, osim u situacijama kada ih ima u višku, što kod nas nije slučaj.

Da li dete ima pravo da zna? U Srbiji dete začeto IVF postupkom, reproduktivnim ćelijama davaoca, ima pravo da iz medicinskih razloga traži podatke iz Državnog registra, koji se odnose na davaoca reproduktivnih ćelija, kada navrši 15 godina i kada je sposobno za rasudovanje. Pravo se odnosi na podatke od medicinskog značaja za dete, njegovog

budućeg supružnika i njihovo potomstvo. Dete ne može dobiti biografske podatke biološkog roditelja (donora).

Šta još treba da znam? Donacija je posebna procedura koja zahteva i određenu psihološku pripremu. Ni jednom paru niti pojedincu nije lako kada treba da se odluči za ovakav korak. Savetujemo da sa ovakvim odlukama ne brzate, te da razmislite o celokupnoj proceduri i šta ona donosi. Samo tako hladne i čiste glave donećete pravu odluku. Ukoliko, pak, ne postoji mogućnost da trudnoću ostvarite sa sopstvenim ćelijama – treba što pre započeti sa pripremama u vezi sa procedurom donacije.

Medicina je za malo više od 40 godina na polju humane reprodukcije jako brzo napredovala. Nekada je IVF (in vitro oplodnja) bila naučna fantastika. Mnogo su veće mogućnosti koje nam sadašnje vreme nudi – mnoge nove metode u vantelesnoj oplodnji, donacija, surrogat materinstvo, transplantacije... Ne treba se plašiti svega novog što vreme donosi, već treba na to treba gledati kao na prednost koju imamo sada i ovde.

MIOCYSTIN® fertile

Mio-inozitol, D-hiro-inozitol, folna kiselina

Prirodno rešenje za lečenje
sindroma policističnih jajnika

Zašto MIOCYSTIN® fertile ?

- ✓ Smanjuje insulinsku rezistenciju
- ✓ Uspostavlja hormonsku ravnotežu
- ✓ Reguliše pojavu akni, opadanja kose i pojačane maljavosti
- ✓ Obnavlja menstrualni ciklus i ovulaciju
- ✓ Reguliše neplodnost



EmbrioKlinika je višestruko nagrađivana i izuzetno moderna klinika za asistiranu reprodukciju i vantelesnu oplodnju (VTO), sa timom lekara specijalista iz Grčke i Velike Britanije, a za potrebe pacijenata iz Srbije i regionala, zapošljava i osoblje sa znanjem srpskog jezika.

EmbrioKlinika je sertifikovana kao ISO 9001:2015 i EN 15224:2012 od strane Bureau Veritas.

Naš cilj je ispunjenje vaših želja i nada za zdravim potomstvom.

Posebna pažnja posvećena je vašim individualnim potrebama, medicinskoj istoriji, sociološkim i religijskim specifičnostima i opštem dobrom zdravlju.

Dobrodošli u Grčku – uz punu podršku na vašem putu ka roditeljstvu.



Dr. Elias Tsakos, MD (Hons), FRCOG

Ginekolog - Akušer - Konsultant
Član Kraljevskog Koledža Ginekologije u Londonu
Medicinski Direktor



Po čemu se razlikujemo - prednosti tretmana na EmbrioKlinici

- Medicinski direktor lično vodi vaš tretman i sve vaše VTO programe
- Internaciona odeljenja specijalizovano za pacijente iz inostranstva
- Osoblje iz 6 različitih zemalja, koje govori preko 10 stranih jezika
- Pacijenti koji su do sada bili lečeni u EmbrioKlinici dolaze iz 30 različitih zemalja
- EmbrioKlinika je licencirana od strane nacionalne službe u Grčkoj za medicinski potpomognutu oplodnju i od strane evropske komisije, kao ustanova obrade biološkog materijala.
- Dijagnoza i tretman vaše plodnosti istog dana
- Sve laboratorije i operaciona sala u EmbrioKlinici su obložene specijalnim zidnim i podnim oblogama Corian Shell koje se smatraju najbezbednijim materijalom za rad u prostorijama gde radi sa embrionima i jedinstvene su u Evropi.
- 24-časovni morfo-kinetički monitoring i analiza razvoja embriona (Time-lapse)
- Sertifikacije ISO 9001: 2015 i EN 15224:2012 od strane Bureau Veritas
- IIDA nagrada za izuzetan kvalitet usluga u kategoriji zdravstvene nege 2013 godine



Naše usluge

- | | | | |
|---|---|----|--|
| 1 | In Vitro Fertilizacija (IVF) | 9 | Donacija embriona |
| 2 | Mikrofertilizacija / intracitoplazmatska injekcija spermatozoida (ICSI) | 10 | Testikularna spermio ekstrakcija (TESE) |
| 3 | Asistirani hatching (AH) | 11 | Testikularna aspiracija (Fine Needle aspiration - FNA) |
| 4 | Kultura blastociste | 12 | 3D i 4D ultrazvuk |
| 5 | Bioinkubator sa permanentnim embryo monitoringom | 13 | Indeks DNK fragmentacije sperme |
| 6 | Vitrifikacija i čuvanje jajnih ćelija i embriona | 14 | Histeroskopija |
| 7 | Donacija jajnih ćelija | 15 | Psihološko savetovanje i podrška |
| 8 | Donacija sperme | 16 | Holistička nega (nutricionizam, joga, specijalna fertilitet masaža, fertility coaching, akupunktura) |



Mogućnost konsultacija u Beogradu
sa Medicinskim Direktorom Dr. E. Tsakosom.
Kontaktirajte nas za slobodne termine.

Ul. Andrianoupoleos br. 6
55 133 Kalamaria
Solun, Grčka

T +30 2310 420 020
www.embryoclinic.eu
info@embryoclinic.eu

Naše izuzetne rezultate
postižemo usled sklopa različitih
faktora, među kojima su:

Radno vreme Embrioklinike - Klinika je
dostupna i otvorena za rad sedam dana u
nedelji. Dodatne procedure (kao što su tehnika
endometrijumskog scratching-a, ICSI, time
lapse monitoring i asistirani hatching itd.)
ne naplaćuju se dodatno, već su deo paketa
ukoliko postoji potreba za ovakvim tehnikama
u okviru vašeg plana asistirane reprodukcije.

Dave Gibbons

Uspех Embrioklinike je rezultat vrhunske
ne i posvećenosti našeg tima u nastojanju
da vam obezbedi željene rezultate na putu
ka roditeljstvu. To ostvarujemo uz primenu
vrhunskih, najsvremenijih naučno dokazanih
metoda u asistiranoj reproduktivnoj medicini,
i u najmodemije opremljenoj ustanovi.

Elias Tsakos

Probali smo mnogo puta. Zaista mnogo puta. Pokušavali smo, trudili se, čekali pogodan trenutak, uzimali razne lekove, suplemente. Sve što nam je neko šapnuo, shvatali smo ozbiljno i nismo odustajali



3 SLOVA KOJA MNOGO ZNAČE

Nisam želela da prihvatom donaciju kao mogućnost. Za mene je to bilo tako daleko, tako nedostižno, tako nemoguće. Kada bi neko pomenuo donaciju, odbijala sam da razgovaram o tome. Verovala sam neverovatno u svoje ćelije, iako doktori nisu. Govorili su mi da je rezerva smanjena, da je loš kvalitet ćelija, da se embrioni ne razvijaju kako treba... Verovala sam u njih i kad su bili loši. U embrione - moje bebe. Grlila sam stomak svaki put, bez obzira na to kakve su im šanse davali jer su bili tu, unutra, u meni. Ponekad smo se borili s iskušenjem da odustanemo jer snage je bilo sve manje i finansije su nestajale.

Prolećno jutro. Duva rezak i hladnjikav vetar. Hodam ulicom dok me sunce blago miluje. Žena ispred mene vuče za ruku dete. Devojčica poskakuje. Dok joj vetar razdvaja loknice, ona se čarob-

no smeđulji svojoj mami. Ja hodam iza njih. Nosim svoje 43 godine koje me stiskaju i pritiskaju. Nosim ih kao teg. Videla sam jutros i svoje bore koje su sada mnogo jasnije nego ranije. Ne-kako pravilnije i urezanije. I ciklus mi je drugaćiji, retko dolazi... čini mi se ponovo ču morati da uzmem hormonske tablete kako bih se povratila u kakvutku normalu. Tako to inače radim.

Na pragu sam da odustanem od svega. Ali me loknice te devojčice ošamute... Tako bih volela da je zagrlim. Da je moja. Da je imam. Da je nikom ne dam. Mislim o tome zašto se toliko mučim, šta me stvarno toliko koči i ne dozvoljava da prelomim? Sedam u obližnji kafe i uzimam olovku i papir. Pijem kafu u dva poteza. Brzinski i nervozno. Previše sam nervozna da bih se opustila. U dve kolone pišem DA i NE. Prelomiću sada, ovog trenutka, kažem sebi! Da, sada! Odmah! Sve je lakše kad napišeš i pogledaš istini u oči.

Gde će ja biti za 2-3 godine? Kolike će mi bore biti? Koliko još vremena treba da prođe da se usudim? Da li mi je bitan taj DNK? Koliko mi je bitan? To su, zaime Boga, tri slova D, N i K. Da li su mi slova bitnija od ovih savršenih loknica? Od zagrljaja? Pa to dete će biti moje! Samo moje! Ja ču je vući ulicom i mene će zvati „mama“. To želim, zar ne? Želim da osetim ono što nikad nisam - želim da osetim mrdanje u stomaku, iščekivanje i rečenicu: „Idi kod tate...!“. Zašto onda to sebi ne dozvoljavam? Zbog predrasuda? Zbog društva? Zbog ljudi? Zbog prepričavanja i onoga šta komšiluk priča? Ili zbog sebe...? Šta je tu zaista važno? Šta je zaista istina? Prava istina.... Pokušavam da prodrem duboko u sebe! Trudim se i mučim sebe dodatnim pitanjima i odgovorima koje sam već znala.

Prelamam u sebi. Zamišljam je kako trčkara pored mene, kako me vuče za ruku... kako me moli da joj kupim naj-

lepšu lutku na svetu jer baš nju želi. Kako se musava smeje i viri joj prvi zubić. Kako je pala i udarila se, a ja se nerviram jer ima modricu...kako mirno spava....A onda trčim! Ne hodam više već lebdim ka stanu. Utrčavam u kuću i muža zatrpavam pitanjima – kada bismo mogli da počnemo, koliko para imamo, imamo li, možemo li, želi li on isto što i ja..Da li nam je još samo to potrebno pa da budemo kompletne? Srećni? Prvo me začuđeno gleda bez reči, a onda počinje i njega da obuzi ma moje ushićenje.

Njegove reči ostale su urezane: „Mislio sam da nikada nećeš prelomiti, da ćemo zauvek ovako...Znaš i sama da si ti meni najvažnija, ti i tvoja sreća jer twoja sreća jeste moja sreća. Meni nije bitna ćelija – bitan mi je tvoj osmeh. Nije mi bitan DNK – bitna si Ti, bitni smo Mi. To dete će, svakako, biti naše dete!”

Toliko me je njegov govor dodatno ošamutio da sam zamalo izgubila svest. Osetila sam da gubim tlo pod nogama. Euforija je isplivavala. Pomiclila sam – haj`mo odmah, haj`mo sada, ustaj! Naš embrion nas čeka negde! Naša beba je tu na dohvatore. Samo treba da ustanemo i krenemo. Onda me suva realnost udari la blago po čelu. Potreban je novac, potrebno je pronaći kliniku, donorku... idealan trenutak. Nije to baš tako odjednom, zar ne? Pa rekoh sebi, ako sam čekala ovoliko na svoje dete, sačekaju još samo malo... samo malo. I baš tako je bilo. Sačekala sam malo.

Poželeta sam da bacim sve papire od prethodnih postupaka i okrenem novi list, započnem novu eru koja će ispisavati samo pozitivne situacije, a prva bi bila, naravno, konačno pozitivna Beta. U uspeh nisam posumnjala nijednog trenutka. Lebdela sam neprekidno. To stanje me je kidalo – i radovalo i bođrilo i plasilo. Pozitivne misli same su nadolazile, a ja sam ih se u trenucima kada sam bila sama toliko bojala.

Prošlo je malo vremena dok smo se sastavili, pronašli kliniku, lekara, kupili karte, bukirali smešaj i eto nas negde daleko u nekoj zemlji koja obećava



trudnoću. Sve je bilo spremno. Donorka je dobila 12 jajnih ćelija odličnog kvaliteta, imala je svega 23 godine, smeđu kosu i braon oči, visoka oko 173, akademska građanka, studentkinja. Toliko sam znala o njoj. Nije mi više ni trebalo. Sasvim dovoljno. Njenе ćelije bile su savršene, niko nije sumnjao u njih – ni lekar, ni embriolog, ni ja. Bile su savršeno okrugle, čak lepuškaste i zdrave, prosto mlade. Tako sam ih ja videla. Tako sam ih zamišljala. Opolođene sve i sve se razvile kako treba. Odlučili smo se da vratimo dva embriona, a da ostale zaledimo, za kasnije, za ne daj Bože koje se javlja s vremenom na vreme kao senka da me uplaši, eto bar na trenutak. I dalje sam bila sigurna u uspeh i svaki korak je to potvrđivao. Ona tri velika slova ostala su negde daleko iza mane u onom parku, u onom kafeu. Svaki korak mi je govorio – da, ovo je tvoj trenutak, ovo su tvoje loknice sada i ovde, nema čekanja više. Čekali smo 12 dana i test je pokazao pozitivan rezultat. Mojoj sreći nije bilo kraja. Nisam znala kako da se ponašam. Šta je sada ispravno? Posle 17 godina borbe i toliko negativnih testova, konačno u stomaku imam nešto što raste i što je moje, apsolutno moje i što ne dam nikom. Ćutala sam. Samo muž i ja smo znali sve. Bojala sam se da kažem bilo kome bilo šta, samo sam se blago smeškala sama sa sobom i pred ogledalom. Mazila sam stomak i u njemu moje bebe koji rastu.

Posle 9 meseci na svet su došla dva dečaka. Da! Dva dečaka! Ni jedan

nema loknastu kosu. Ipak i bez loknica mojoj sreći nije bilo kraja. Sada me opsedaju već raznim pitanjima i vuku me za rukav: „Mama, hajde ovde, mama daj mi ovo, mama gde idemo sada, mama, mama, mama.”

Nikada nisam zaboravila ženu s devojčicom i loknice, nikad nisam zaboravila onaj prolećni dan. Da taj vetrč nije dunuo i da se loknice nisu razletele – da li bi sve baš bilo ovako? Nikada nisam posumnjala da li su dečaci moji – oni su zaista moji! Samo moji!



OTVOREN CENTAR ZA VANTELESNU OPLODNJU

U zgradi Beograđanke, u Masarikovoj ulici br. 5, na 12. spratu otvoren je Centar za vantelesnu oplodnju kao deo projekta koji su pokrenuli Ministarstvo zdravlja i Fondacija „Nije svejedno“ kompanije Nectar, a u saradnji sa Udruženjem Šansa za roditeljstvo. Radno vreme Centra je svakog radnog dana i to ponедelјkom, sredom i petkom od 9 do 16h, a utorkom i četvrtkom od 12 do 20h. Pokrenut je i jedinstven nacionalni besplatan info broj za vantelesnu oplodnju, ali su otvorena i dva Savetovališta za VTO u Beogradu pri domovima zdravlja Savski venac i Novi Beograd. Planirano je otvaranje i dodatnih savetovališta pri drugim domovima zdravlja širom Srbije

CENTAR ZA VANTELESNU OPLODNJU

BESPLATAN NACIONALNI BROJ
0800 333 030

vantelesnaoplodnja@centarvto.rs







Takođe, kreiran je i Vodič kroz proces vantelesne oplodnje koji se distribuira u sve domove zdravlja u Srbiji. Ovo je Vodič sa jasnim koracima o tome kako proći kroz proces vantelesne oplodnje. Vodič vrlo jasno definiše sve korake u toku procedure vantelesne oplodnje, a njegov cilj je da osnaži ljudе u Srbiji da što pre počnu sa lečenjem, da neplodnost nije sramota i nije tabu, ali i da ova procedura nije tako

strašna kako se čini. Vodič će vam pokazati jasan put do bebe - od početnih analiza, preko tačnih koraka postupka vantelesne oplodnje, pa do potvrde uspešnosti postupka i BetaHcg testa. Čitanjem Vodiča steći ćete određeno znanje o lečenju neplodnosti i bićete pripremljeni za ono što dolazi. Ideja nam je da Vodič stigne do svih kojima je potreban - bez obzira da li žive u malom mestu ili velikom gradu.



0800 333 030

BESPLATAN NACIONALNI INFO BROJ ZA VANTELESNU OPLODNJU



Pozivanjem besplatnog info broja 0800 333 030 možete, od strane Udruženja Šansa za roditeljstvo, dobiti savete i informacije o pripremi dokumentacije za vantelesnu oplodnju, informacije o zakonskim regulativama, o samom toku procedure, neophodnim analizama, kao i kompletну podršku u toku same procedure lečenja. Više od 300 poziva je obavljeno za manje od mesec dana rada ovog nacionalnog info broja. Ovako veliki broj poziva nam pokazuje da je ovakva podrška svakodnevna potreba, da su parovima potrebne informacije i edukacija. Pozivaoci mogu dobiti i informacije u vezi sa procedurom donacije, a zanimljivo je da je veliki broj poziva baš u vezi sa ovom procedurom. Mnogo je pitanja na koje parovi i pojedinci kojima je neophodna donacija nemaju odgovore za sada. Svakako je potrebna bolja informisanost celokupnog društva o procesu donacije.

Na sve nedoumice koje imate, a vezane su za lečenje neplodnosti, možete dobiti odgovor pozivanjem samo jednog broja 0800 333 030. Put do rešenja problema neplodnosti ponekad je u pronalaženju pravih informacija na vreme. Zato postoji ovaj besplatan nacionalni broj – da niko ne bude uskraćen za pravu i proverenu informaciju o lečenju. Na jednom broju zato imate sve. Vreme je, takođe, bitan segment lečenja. Što ranije počnete sa

lečenjem – veća je verovatnoća da ćete do potomstva i doći. Zato se nikako ne ustručavajte da pozovete.

Ukoliko imate bilo kakvih psiholoških problema, osećate anksioznost, depresivni ste i tužni jer se suočavate sa problemom neplodnosti – stručnjaci iz Centra za mentalno zdravlje pružiće vam potpuno besplatnu psihološku podršku. Potrebno je samo da pozovete 0800 333 030 i zakažete svoj termin za besplatno psihološko savetovanje.

U okviru Centra za vantelesnu oplodnju organizujemo i mnogo zanimljivih i edukativnih radionica na različite teme. Ideja nam je da okupimo ljude sa sličnim problemima koji se najbolje razumeju i tako, uz stručna lica, rešavamo problem po problem, korak po korak. Informišite se o radionicama, takođe, pozivom na besplatan info broj.

Jednom nedeljno, utorkom, okupljamo se i na radionici koju smo nazvali VTO druženje. Ovo okupljanje ima za cilj da pokaže ljudima da nisu usamljeni u svom problemu i doprinosi tome da se parovi osnaže u svojoj borbi identificujući se sa drugim ljudima sa sličnim problemom. Poželjna je razmena iskustava, mišljenja, saveta i aktivno učešće u razgovoru sa prisutnima. Ovde nema stručnih lica. Samo mi koji se družimo uz čašicu razgovora o putovanju kroz neplodnost.

Čekamo vas u Centru za vantelesnu oplodnju!

MAGIJA STVARANJA NOVOG ŽIVOTA

LABORATORIJA UŽIVO

Stvaranje novog života zaista jeste jedno veliko čudo. Kada ste u proceduri vantelesne oplodnje, apsolutno ste posvećeni ovom stvaranju. Ceo vaš život stremi stvaranju novog života koji je, u stvari, spoj vas i vašeg partnera. I posle mukotrpnih analiza i stimulacije, odmah nakon aspiracije, embriolozi preuzimaju tu bitnu ulogu – spajaju jajnu ćeliju i spermatozoid. Stvaraju život koji tako dugo čekamo. Nažalost, parovi koji željno iščekuju ishod IVF postupka ne mogu biti u laboratoriji i zajedno sa embriologom videti čudo stvaranja novog života. Tamo u laboratoriji odvija se ceo jedan magični postupak čiji mi, nažalost, nismo deo



Zato smo želeli da svim posetiocima Drugog međunarodnog festivala potpomognute oplodnje dočaramo i pokažemo kako to izgleda, za sve nas, ovaj neistraženi svet – svet laboratoriјe! Postavili smo Laboratoriju uživo.

Posetoci su imali jedinstvenu priliku da pogledaju Laboratoriju uživo i upoznaju se sa detaljima kako se odvija oplodnja jajne ćelije u laboratoriji, kako embriolog posmatra kroz mikroskop i šta on to vidi? Kako to plivaju spermatozoidi? Kakve su im glave, a kakav im je rep? Kako izgledaju milioni spermatozoida koji plivaju? Kako izgleda jajna ćelija? Kakvog je tačno oblika? Šta embriolozi to sve rade u laboratoriji? Koje tehnike vrše? Kako vrše oplodnju? Čime hvataju

ćeliju? Kako biraju spermatozoid? Šta je Petrijeva šolja? Mnogo pitanja imamo... To je za nas neistražen i skriven svet.

Pristup laboratoriji i embriologu je ograničen u većini klinika. Iako su iza scene, embriolozi predstavljaju veliki deo IVF putovanja. Ne, ne zaboravljamo ih! Ne zaboravljamo skromne embriologe koji nikada nisu u prvom planu, a drže pod budnim okom ceo jedan svet.

Laboratorija uživo je privukla jako veliku pažnju. Mnogo posetilaca je bilo oko aparata i mikroskopa koji nam inače nisu dostupni u klinikama za vantelesnu oplodnju. Prisutni su imali priliku da vide mikroskop pod kojim se posmatraju reproduktivne ćelije, mogli su da pogledaju kroz mikroskop i vide uzorke

(spermatozoide, jajne ćelije...), da vide medijume, epruvete, pipete i sve ono što učestvuje u stvaranju novog života, ali su mogli i da razgovaraju sa embriozima i pitaju sve što do sada nisu imali prilike nikada da urade, ali i da se oprobaju u ulozi embriologa bar za trenutak. Divni embriolozi iz Udruženja embriologa Srbije su u toku dva dana trajanja Festivala objašnjavali postupak oplodnje kao i sve propratne detalje. Bilo je zaista impozantno!

Laboratorija uživo je bila pravi užitak i posebno zadovoljstvo na Festivalu svim posetiocima jer je i na ovaj način svim zainteresovanim posetiocima omogućila da saznaju još više! Da saznaju kako se stvara čudo! Život!

U SPECIJALNOJ GINEKOLOŠKOJ BOLNICI „GENESIS“ NOVI SAD

KAKO AKUPUNKTURA POMAŽE NA PUTU DO BEBE?



Postizanje najboljeg mogućeg zdravlja u celini, samim tim i nestanak simptoma koji su nam ključni problem. To je cilj akupunkture, jedne od metoda takozvane holističke medicine i jedne od osnovnih tehnika kineske medicine.

Akupunktura vam je od sada na raspolaganju i u Specijalnoj ginekološkoj bolnici „Genesis“ Novi Sad, u okviru svih procesa, pa tako i tokom procesa vantelesne oplodnje. O tome razgovaramo sa stručnim konsultantom bolnice Gordonom Petrović BScTCM MAcS, specijalistom tradicionalne kineske medicine u oblasti akupunkture, uže specijalnosti u oblasti reproduktivne medicine i fertiliteta.

Od posledica ka uzroku

- Cilj je da se tokom terapije ustanove korenji poremećene ravnoteže u organizmu koji su doveli do manifestacije simptoma, poput poremećaja menstrualnog ciklusa, izostanka ovulacije, slabe cirkulacije u reproduktivnim organima, bolnih menstruacija, sindroma policističnih jajnika i drugih simptoma, kao i da se oni otklone, čime se auto-

matski i simptomi razrešavaju - navodi naša sagovornica.

Kod oba partnera akupunktura pomaže kod redukcije stresa, s obzirom na njenu sposobnost da deluje na funkciju centralnog i perifernog nervnog sistema, balansirajući lučenje adrenalina i steroida sa lučenjem endorfina.

- Kod muškog partnera se može raditi na poboljšanju kvaliteta uzorka sperme, ali i na boljoj pokretljivosti spermatozoida i samoj količini kvalitetnih spermatozoida - pojašnjava Petrović.

U kom delu procesa VTO se preporučuje?

Prema njenim rečima, akupunktura može da se primeni u svakom delu procesa vantelesne oplodnje, ali najbolje je da se ostavi dovoljno vremena za pripremu za VTO proces, u trajanju od nekoliko nedelja.

- Ukoliko to nije moguće, preporučuje se minimum od 5 tretmana da bi se dalo vremena organizmu da se adaptira na novi energetski protok, kao i za korekciju eventualnih simptoma disbalansa tokom VTO. Akupunktura može da se primeni svakog dana, ali standarna procedura je da se prati protokol koji je svakom pacijentu ponaosob prepisan. Svakako se preporučuje 1-2 tretmana pre aspiracije, jedan nakon aspiracije, jedan pre i posle embriotransfера i jedan tokom čekanja na test trudnoće, objašnjava Petrović.

Koji efekat se postiže?

Ona navodi da je akupunktura dokazano efikasna nakon aspiracije jajnih ćelija, jer smanjuje efekat nus pojave nakon anestezije, ublažava bol, naduštost i nelagodnost nastalu usled ove procedure.



- Veoma važna i efikasna uloga je nje na primena radi smanjenja nus pojava usled uzimanja lekova i terapije za stimulaciju. Pre i posle embriotransfera, koristi se za poboljšanje prokrvljjenosti i oksigenizacije materice, kao i za podršku implantacije embriona i samim tim utiče na bolje rezultate u ostvarivanju trudnoće - navodi Petrović.

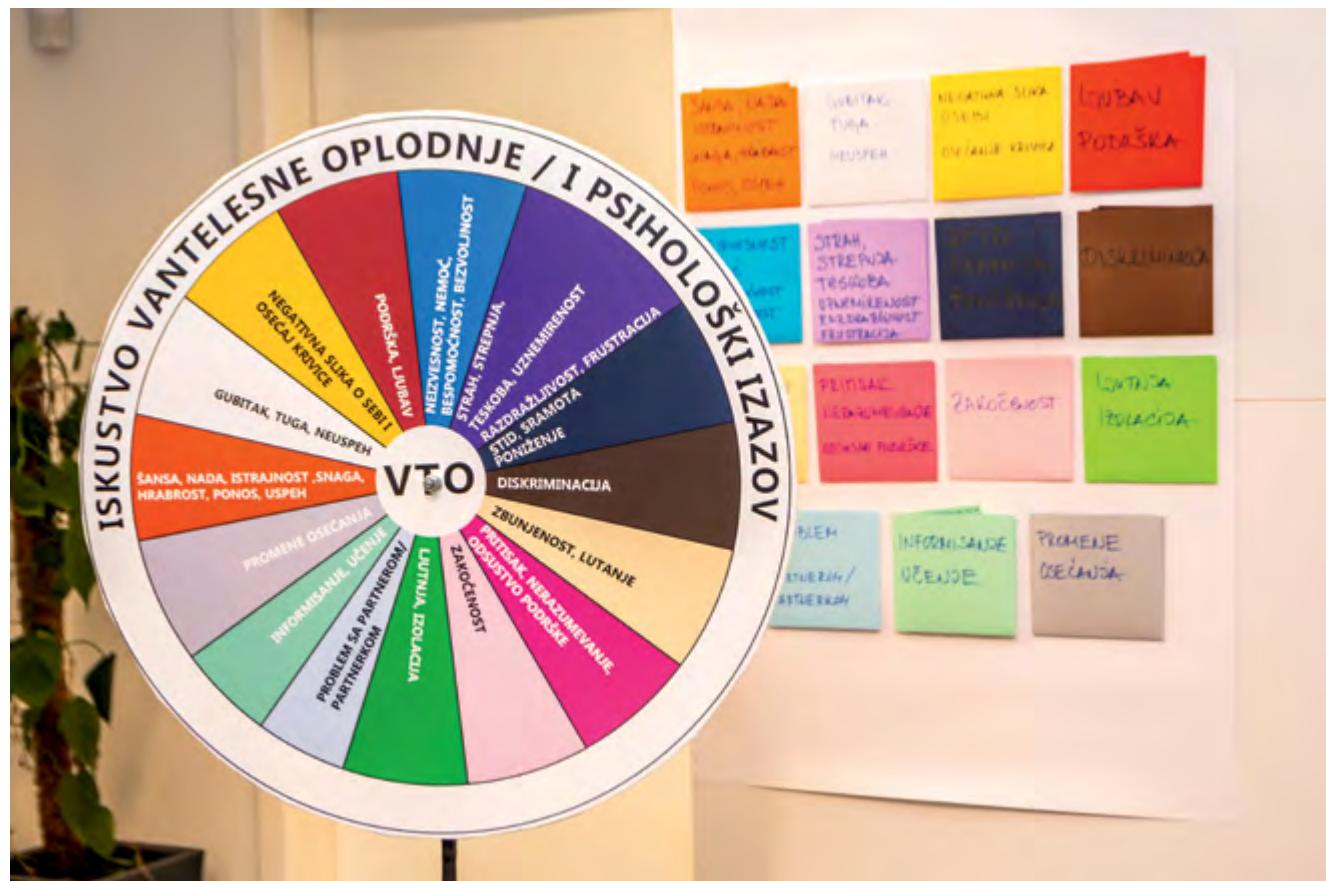
Takođe, terapija povoljno utiče i na redukciju stresa koji prati proceduru, a naročito u periodu iščekivanja testa trudnoće posle svih završenih terapija. Tretman je bezbolan i relaksirajući,javljaju se samo senzacije topline u predelu koji se tretira.

- Utvrđeno je da je za smanjeni fertilitet odgovorno mnogo faktora, od genetskih predispozicija do načina života i ishrane. Akupunktura otvara mnogo novih mogućnosti za poboljšanje opšteg zdravlja, imuniteta, te i fertiliteta. Moj je pristup da se o svemu mora voditi računa, a ne samo o izdvojenim simptomima - zaključuje naša sagovornica Gordana Petrović.

Gde se može naći više informacija?

Dodatne informacije o tretmanu akupunkture, kao i o slobodnim terminima, možete dobiti putem sajta Bolnice (www.genesis.rs), putem mejla: bolnica@genesis.rs ili na broj telefona: + 381 021 549 444.

VANTELESNA OPLODNJA IZ UGLA PSIHOLOGA



Piše Milica Glintić, psiholog

Neplodnost je zahtevan životni izazov, bez obzira da li je želja za detetom vođena prvenstveno biološkim nagonima, psihološkim ili društvenim potrebama. Neko ga tretira kao bolest, neko kao još jednu prepreku, neko kao izazov, a neko kao veliku povredu. U toku dugogodišnjeg rada mogla sam da se uverim da sve kroz šta parovi prolaze u procesu vantelesne oplodnje budi veoma različita i snažna osećanja. Neplodnost je naizgled prvenstveno medicinski problem koji treba rešavati uz pomoć raznih metoda asistirane reprodukcije. Ipak, ubrzo postaje mnogo više od toga. Otvaraju se vrata osećanjima za koja parovi, koji kroz sve to prolaze, možda nisu ni znali da ih imaju, niti odmah znaju šta sa njima da rade.

Oktobar 2019., nedelja veče. Završen je Drugi festival potpomognute oplodnje. Stojim pred Zidom nade koji sam kreirala zajedno sa posetiocima Festivala potpomognute oplodnje. I srećna sam i tužna, a pre svega počastovana što su ljudi bili spremni da podele svoja iskustva, osećanja, mišljenja, stavove, i što su bili spremni da govore o svojoj hrabroj borbi. Mnogi su došli zbog raznovrsnih predavanja, iz želje da saznaju nešto novo, još veći broj njih je došao na konsultacije sa lekarima, po odgovore, po razrešenje dilema, po nadu... Tu negde, u međuprostoru, u trenucima dok bi sređivali razne utiske, prišla bih im sa željom da im skrenem pažnju na psihološki aspekt njihove borbe.

„Da li biste mi pomogli u pravljenju Zida nade? Želim da skrenem pažnju na psihološku stranu ove borbe... Iskrena i autentična poruka može da pokrene i kada je puna tuge i bola”, kažem im.

A onda bi na red došao krug.

KRUG

Krug je simbol. On simboliše upravo to da mnogi parovi, kao i žene koje samostalno odlaze na donaciju, najčešće više puta prolaze kroz IVF proces, da se osećanja i stanja smenjuju i mešaju... Osnovni cilj je bio da se pokaže koliko je sam proces vantelesne oplođnje složen i zahtevan u psihološkom smislu.

Krug je bio postavljen na postolje i mogao je da se okreće i time je oslikavao smenjivanja i mešanja osećanja i stanja, ponavljanje procesa i vraćanje na početak. Sam krug podelili smo na 15 segmenta različitih boja. Oni predstavljaju različita psihološka stanja i osećanja. Parovi su mogli da izaberu ono što je njima blisko na krugu i da, ako mogu i žele, na odgovarajućim karticama dopisu svoje lično iskustvo.

ŠANSA, NADA, ISTRAJNOST, SNAGA, HRABROST, PONOS, USPEH

Ljudi kojima je ovo bilo blisko su uglavnom govorili o tome da se bore uprkos preprekama i teškoćama, da im nada da će ostvariti svoj cilj obnavlja snagu i da, zapravo, naglasak stavlja na to da idu dalje i da se koncentrišu na ono što mogu da urade.

GUBITAK, TUGA, NEUSPEH

Tuga i doživljaj gubitka su prirodni odgovori na različite gubitke povezane sa sterilitetom. Neuspeli vantelesne, spontani pobačaji, gubitak mogućnosti da se spontanim putem dođe do trudnoće, gubitak lakoće življenja i onog doživljaja da će sve biti u redu ako se dovoljno potrudimo, gubitak uživanja u seksualnim odnosima, narušavanje partnerskih odnosa, gubitak zdravlja pojedinca ili para, životnih ciljeva, statusa, finansijske sigurnosti, samopoštovanja i samopouzdanja,

gubitak privatnosti i kontrole nad sopstvenim telom, gubitak nade da će neko postati biološki otac ili majka... Dešava se da žene svaki sledeći ciklus doživljavaju kao gubitak još jedne jajne ćelije...

„Lekari neuspelu VTO zovu neuspelim pokušajem i kažu da treba da budemo uporni i da samo oni koji nisu uporni ne uspevaju, ali ja svaku neuspelu VTO doživljavam kao gubitak bebe. A i oni sami na embriotransferu i kažu da mi vraćaju bebe u matericu!“

NEGATIVNA SLIKA O SEBI I OSJEĆANJE KRIVICE

Ljudima je lakše da budu krivi nego ne-moćni. Ako su krivi to znači da su nešto uradili pogrešno i mogu da nađu način da to isprave. Bilo tako što će biti kažnjeni za svoj greh (pa da kroz to dobiju i oproštaj) ili tako što će promeniti nešto u svojim postupcima i tako ispraviti grešku. Partneri mogu kriviti jedno drugo zbog neuspeha ili se osećati krivim i odgovornim što druga osoba zbog nje/njega nema potomstvo.

LJUBAV I PODRŠKA

Ljubav i podrška među partnerima, od strane uže i šire porodice, od strane prijatelja, pokazuju se kao najvažniji boriči protiv stresa i svega što u ovoj borbi može da bude obeshrabrujuće. Podrška i ljubav partnera/partnerke najviše znače. Neki parovi su naveli da nikada ne zaboravljaju da je njihova ljubav razlog što žele dete zajedno i da je, samim tim, starija i od te želi. Takođe, borba sa preprekama zbližava parove i oni veruju da ta bliskost povećava njihove šanse.

NEIZVESNOST, NEMOĆ, BESPOMOĆNOST, BEZVOLJNOST

Nemoć se najviše odnosi na to da mi nismo u mogućnosti sami sebi da pomognemo (imamo utisak da smo uradili sve što je bilo u našoj moći, ali su rezultati izostali). Bespomoćnost je prisutna posebno onda kada nam je potrebna pomoći drugih, a ona izostaje ili mi imamo utisak da nikо ne može da nam pomoigne.



STRAH, STREPNJA, TESKOBA, UZNEMIRENOST, RAZDRAŽLJIVOST, FRUSTRACIJA

Mnogo je reči koje govore o strahu, ljutnji i doživljaju osujećenosti koji je teško podneti... Strahovi mogu biti različitog intenziteta, mogu se odnositi na različite sadržaje, a obeležavaju i period pre vantelesne, u toku, a i posle i između vantelesnih oplodnji. Neke žene imaju strah ili zabrinutost da im hormonske terapije mogu narušiti zdravlje, neke se pitaju da li će imati simptome koje neće moći da podnesu. Situacija u kojoj parovi moraju da prenesu kontrolu nad svojim telima na medicinsko osoblje može izazivati i ljutnju i doživljaj frustriranosti. Mnogi, posebno žene, pokušavaju da nadvladaju strah, ljutnju, nemoć tako što čitaju, istražuju, razgovaraju sa onima koji su već imali razna iskustva, upoređuju, procenjuju šanse, lekare, klinike... Sve ovo može biti olakšano ako postoji dobra komunikacija između lekara i pacijenata. Ljutnju i razdražljivost su parovi najviše povezuju s tim da im nešto ide tako teško što mnogima ide tako lako. Mnogi bliski i manje bliski ljudi postavljaju pitanja koja povređuju, a na koja parovi misle da moraju da odgovaraju pristojno.

STID, SRAMOTA, PONIŽENJE

Onda kada se žena ili muškarac osećaju loše zbog svog steriliteta ili smatraju da zbog toga manje vrede kao osobe, mogu biti skloniji da zbog toga osećaju stid ili da smatraju da je to sramota. Rekla bih da je ovo nešto što ima najviše veze sa sredinom u kojoj neko živi. Svakog sagledavanje bilo kog ljudskog bića samo kroz reproduktivnu funkciju može biti ponižavajuće.

DISKRIMINACIJA

Mnoge žene navode da su degradirane na poslu od onog trenutka kada se saznalo da idu na vantelesnu oplodnju, a neke su trpele mobing jer su smatrale da je od toga gore samo to da ostanu bez posla u trenutku kada im treba mnogo više finansijskih nego obično.

ZBUNJENOST, LUTANJA

Nedovoljna informisanost ginekologa u domovima zdravlja, kasno usmjeravanje ka stručnjacima koji se bave infertilitetom, nedostatak novca da se sve uradi brže, protivrečne informacije i mnoge druge prepreke dovode do zbunjenosti. To je nešto na šta parovi često skreću pažnju.

PRITISAK, NERAZUMEVANJE, ODSUSTVO PODRŠKE

Iz nerazumevanja lako mogu da proisteknu neadekvatni postupci koji mogu predstavljati pritisak, a u tim situacijama imamo problem i da odredimo šta bi bila adekvatna podrška. Pritisak takođe pravi i vreme koje leti, ali i neuspesi i nezadovoljena očekivanja, potrebe i sumnje, kolebanja i preispitivanja, neadekvatni saveti i odsustvo brige, preterana briga i sama činjenica da problem kao takav uopšte postoji.

ZAKOČENOST, LJUTNJA I IZOLACIJA

Nekada sve ovo bude toliko intenzivno da postane ugrožavajuće i onda može da dođe do zakočenosti. Recimo, žena koja je sa partnerom prošla četiri vantelesne ne može već dve godine da ode ni na jedan pregled jer je to previše bolno podseća na neuspeh.

PROBLEM SA PARTNEROM/PARTNERKOM

Posebno se neproduktivnim pokazao lekarski savet pacijentkinjama da se opuste. Žene to često dožive kao poruku da ne treba uopšte da brinu, a pogotovo da ne treba da istražuju i raspituju se. Muškarci često takav savet dožive kao



zadatak da svoje žene opuste. Na Festivalu su mi ljudi uglavnom govorili o problemu u komunikaciji i udaljavanju. S druge strane, pak, nekoliko žena je navelo da su im stabilnost, posvećenost i nežnost muža najveća podrška u celoj ovoj borbi. Mnogo veći problemi nastaju kada partneri krive jedni druge, kada neko ima doživljaj da mnogo više ulaze u ovu borbu, kada se javi nepoverenje, kada dođe do neke forme ucenjivanja i uslovljavanja.

INFORMISANJE, UČENJE

Mnogi parovi i pojedinci govore o potrebi da uče o procesu vantelesne, o strelilitetu, da bi se osećali manje nemoćno, da bi mogli da donose dobre odluke. Postoji jasna razlika između informisanja na forumima i informisanja iz stručnih knjiga, časopisa ili iz razgovora sa lekarima. Forumi su značajni u smislu osvešćivanja da se veliki broj ljudi nosi sa ovim problemom.

PROMENE OSEĆANJA

„Od trenutka saznanja da ne možemo da dobijemo bebu prirodnim putem, moja osećanja osciliraju - od preteranih, euforičnih do klonuća i melanholijskih. Svaki naš dan nosi neki novi izazov, predstavlja novu borbu, a to zahteva mnogo energije i snage.“

Jedan deo Zida nade činile su poruke parova i pojedinaca, posetilaca Festivala. Svako je birao da napiše ono što je za njega u tom trenutku najvažnije i najjače. Čak dve trećine čine poruke koje govore da su ljubav, vera i nada najvažniji pokrećači.

NA KRAJU ILI PONOVNO NA POČETKU?

13. oktobar 2019, nedelja veče. Završen je Drugi festival potpomognute oplodnje. Stojim pred Zidom nade i srećna i tužna, i ohrabrena i motivisana, svesna i velikog bola i patnje, ali i velike snage i ljubavi.

Borba s neplodnošću je zaista pravi psihološki izazov.

Šta može da pomogne?

- Ljubav i podsećanje; saosećanje; zainteresovanost za partnera; spremnost da se sasluša - jer borba je zajednička.
- Adekvatna podrška porodice i prijatelja
- Dobra komunikacija sa lekarima

Ukoliko se osećate anksiozno, depresivno, blokirano, preplavljenog zbog svih problema važno je potražiti stručnu psihološku i/ili psihijatrijsku podršku! Važno je problem rešavati!

Modifikovani spontani ciklus vantelesne oplodnje

Mr dr Milica Janićijević

subspecijalista fertiliteta i steriliteta,
SBG „Jevremova”, članica Medigroup

Uz svakodnevni razvoj nauke na polju lečenja sterilitea, kao i dodatnih metoda koje povećavaju uspešnost postupka vantelesne oplodnje, često se zaboravlja na faktor individualnosti. Iako svi težimo upravo individualnom pristupu lečenja, često sami pacijenti dolaze sa već pripremljenim "receptom uspeha", protokola lečenja koji je postigao uspeh kod nekoga koga znaju. Kod parova kod kojih postoji ponovljen neuspeh postupaka vantelesne oplodnje, svakako je potrebno da se izvrši neka promena u primeni protokola, dodatna dijagnostika, promena leka tj. potrebno je da se osmisli upravo set aktivnosti koji će dati rezultat upravo kod tog para.

Iako verovatnoća da ako uvek uplaćujete istu kombinaciju brojeva na lotou, možda znači da ćete jednog dana postati milioner, kod lečenja neplodnosti ne postoji često luksuz čekanja, a upornost u doslednosti postaje stvar statistike. Umetnost vođenja postupka stimulacije mora da bude polazna tačka na osnovu koje ćemo izgraditi ceo postupak.

Dugi protokoli stimulacije, iako se danas redje primenjuju, imaju uspeha kod određene grupe pacijentkinja. Danas imamo mogućnosti i saznanja da se modifikovanjem ustaljenih protokola stimulacije, naročito kod starijih pacijentkinja i žena sa smanjenom rezervom jajnika, može postići veći uspeh nego kod ustaljenih protokola stimulacije ili klasičnih spontanih ciklusa vantelesne oplodnje.

Prirodni modifikovani ciklus vantelesne oplodnje je, u stvari, podgrupa prirodnog ciklusa u kome se prati vodeći folikul uz dodatak nekog leka. Ova vrsta spontanog ciklusa ima veću uspešnost nego klasičan prirodni ciklus.



Kome je namenjen modifikovani spontani ciklus vantelesne oplodnje?

Ova vrsta postupka je namenjena ženama sa malom rezervom jajnih ćelija kod kojih davanje većih doza stimulatora ne bi dalo očekivani efekat, upravo zbog već visokog FSH hormona. Lek se daje 3-4 dana kako bi se blokirala spontana ovulacija, a mala doza stimulatora deluje, osim na vodeći folikul, i na neki od manjih folikula. U ovoj vrsti postupka realno je da se očekuje više jajnih ćelija.

Prednosti modifikovanog spontanog ciklusa

Pored očigledne prednosti ove vrste postupka, a to je da se može raditi iz meseca u mesec, smanjene cene u odnosu na klasični postupak, najveći benefit ove vrste vantelesne oplodnje jeste što se osluškuje ritam samog organizma i pomaže mu se samo na onim kritičnim tačkama koje lekar uoči. Mala doza lekova koji se daju utiče i na receptivnost endometrijuma, pa je i stopa implantacije embriona nešto veća nego kod klasičnog postupka iz prirodnog ciklusa VTO.

Modifikovani ciklus za modifikovani pogled na VTO

Mnoge pacijentkinje dolaze u "Jevremovu" sa stavom da nezavisno od nalaza njihovih reproduktivnih hormona, rezerve jajnika i godina, žele da se radi isključivo klasični stimulisani ciklus, jer je on ustaljen princip, jer na taj način misle da su šanse veće. Ali zaboravljaju jedan jako bitan elemenat - da li je stimulisani ciklus opcija lečenja za njih? Težeći da pripadamo grupi, često zaboravljamo koliko izbor "grupe" ne znači da je izbor za nas. Nije količina leka koji se da u protokolu lečenja reper na osnovu koga se postavlja temelj uspešnosti postupka, već je prava količina leka, data u pravo vreme, na osnovu signala koji šalje organizam pacijentkinje, način da se dobije kvalitetna ćelija koja je polazna tačka za dalji uspeh postupka. U postupku vantelesne oplodnje, ima mnogo "ali" i ima mnogo uslovnih skretanja i nema garancije, ali osnov je da lekar pred sobom ima osobu sa svim svojim specifičnostima, i slobodu da osmisli postupak u skladu sa njenim potrebama.

Drugi međunarodni festival potpomognute oplodnje

MISLITE O TOME

Drugi međunarodni Festival potpomognute oplodnje pod sloganom „Mislite o tome“ održan je 12. i 13. oktobra u Beogradu u Envoy Conference sali u organizaciji Udruženja Šansa za roditeljstvo

Ovo je najveći događaj koji se bavi problemom neplodnosti u regionu i svakako donosi jedan novi, lagodniji pristup ovoj temi koja je sve više aktuelna u našem društву. Neplodnost više nije bauk. Festival je posetilo više od 1.500 ljudi iz naše zemlje i regionala, a besplatne konsultacije sa lekarima iz Srbije i inostranstva obavilo je više od 300 parova. Besplatne konsultacije su bile prilika da se veliki broj ljudi sretne i porazgovara sa domaćim i inostranim lekarima, konsultuje u intimnoj atmosferi i bez belih mantila i eventualno pronađe rešenje za svoj problem sa neplodnošću. Konsultacije su parovi mogli da zakažu preko Udruženja Šansa za roditeljstvo popunjavanjem online prijave ili jednostavno pozivanjem telefonskog broja, a samo zakazivanje je počelo čak mesec dana pre održavanja Festivala. Interesovanje za sam Festival, kao i za konsultacije i diskusije, bilo je ogromno.

Više od 70 stručnjaka za lečenje neplodnosti učestvовало је на Festivalu, što говори о величини самог događaja i interesovanju svih učesnika a posebno struke. Na Festivalu su se mogle čuti informacije o novim metodama i načinima lečenja, ali se moglo i otvoreno diskutovati o svim nedoumnicama u vezi sa vantelesnom oplodnjom.

Tokom dva dana trajanja Festivala održano je ukupno 10 panel diskusija na različite teme o vantelesnoj oplodnji, o



surogat materinstvu, o muškim i ženskim indikacijama za IVF, o donaciji reproduktivnih ćelija i embriона.

Na 10 različitih diskusija govorilo je više od 40 stručnjaka iz zemlje i iz inostranstva, a posećenost diskusija od strane publike nije izostala. Sala je uvek bila puna. Za narednu godinu, svakako, Udruženju će biti potreban veći prostor kako bi svi zainteresovani mogli da prisustvuju.

U izložbenom delu Festivala bilo je više od 40 izlagača iz zemlje i inostranstva - IVF klinike, ordinacije, laboratorije, udruženja, ustanove koje se bave problemima neplodnosti i organizacije. Posetioci Festivala mogli su da se informišu na štandovima o uslugama izlagača kao i o njihovim proizvodima u toku trajanja Festivala.

Kroz dokumentarni film o neplodnosti „Putovanje do bebe“, koji je prikazan oba dana, gledaoci su mogli da vide sa čime se sve parovi bore kako bi došli do svog cilja - bebe. Osnovna poruka filma jeste da ljubav, volja i upornost jesu načini kako se snovi ostvaruju, kako dvoje postaju troje.

Na Festivalu je bila postavljena i izložba koju je realizovalo Udruženje sa akcentom na psihološku sliku ljudi koji prolaze kroz lečenje neplodnosti i vantelesnu oplodnju. Izložba je predstavljena sa 40 umetničkih fotografija na kojima su stvarni ljudi sa stvarnim problemima. Svakako da ova izložba nikog nije ostavila ravnodušnim.

Formiran je i svojevrstan Zid nade koji je ispunjen do poslednjeg centimetra fotografijama i porukama koje su upućene svim ljudima koji se bore za roditeljstvo. Uz Zid nade oba dana neprekidno je bilo vrlo emotivno i mnogi su jedva zadžavali suze čitajući poruke podrške.

S Festivala nosimo mnogo lepih utisaka iako je sam Festival doneo mnogo emocija. Neplodnost jeste problem savremenog društva. Čak svaki 6. par se suočava sa ovim problemom u Srbiji. Podrška na svim nivoima jeste potrebna svima, zato je Festival samo jedan segment rada Udruženja.

Sa nestrpljenjem čekamo naredni Festival u 2020. godini.

PR tekst

PRAŠKA KLINIKA VELIKOG SRCA

Poštovani doktore Uher, recite nam u kratkim crtama, šta je to što Vaše klinike Ferticare ističe?

Imamo 3 klinike u Češkoj republici: u Pragu, u Karlovym Varyma i Znojmu. Ono što je za nas ključno i najbitnije je visoka profesionalnost i stručnost naših doktora, kompletног našeg tima, koji uz pomoć najsavremenije tehnologije može i uspeva brzo i na vrhunskom nivou da odgovori na konkretni problem i na sva pitanja pacijenata, kao i da ponudi najadekvatnije rešenje. U timu imamo i profesionalne koordinatorе, koji govore sve svetske jezike, tako da imamo obezbedjenu i komunikaciju sa srpskim parovima, kao i iz celog regionala.

Koje usluge nudite zainteresovanim parovima?

IVF programi su kod nas mogući do 49 godina starosti, takodje moguћa je donacija jajnih ćelija, spermatozoida i embriona, koju obavljamo veoma brzo i efikasno. Svakom paru pristu-

pamo individualno, pratimo razvoj situacije i u skladu sa tim reagujemo i donosimo odluke. Takodje zahtevamo da parovi ispunjavaju sve naše savete, tačno i precizno. Saradnja je jako bitan element, da bi došlo do uspešnog ishoda.

Ko Vam se uglavnom obraća za pomoć iz ovih krajeva?

Najčešće su to parovi, koji su već sve prošli u matičnim zemljama, na žalost, bezuspešno. Ili su u godinama, kada to više nije moguće izvesti kod vas. Na drugu stranu, imamo priličan broj ljudi, kojima je potrebna donacija, koju rešavamo veoma brzo, zahvaljujući našoj velikoj banci donorskih ćelija. Kod nas nema dugih čekanja i praktično parovi nakon obavljene konsultacije odmah mogu početi sa pripremom. Posvećujemo im se sa maksimalnom pažnjom i brigom, oni osećaju da nisu sami u svom problemu. Dostupni smo im u bilo koje doba, uvek mogu da pitaju sve što



MUDr. Petr Uher, PH.D.
Direktor klinika FertiCare SE

ih zanima, putem maila, whats-appa, vibera. Na taj način im olakšavamo ceo proces i smanjujemo psihičku napetost.

Na koji način ljudi mogu da Vas kontaktiraju i naruče konsultaciju?

Veoma jednostavno, na web stranici www.ferticareprague.eu/srb mogu poslati formular ili direktno nazvati koordinatorku za srpski i hrvatski jezik na broj +420 735 757 558. Neka nam se slobodno javi da prijateljski popričamo o svemu. Naša srca su za njih otvorena.



DO 49
GODINA



BEZ
ČEKANJA



INDIVIDUALNI
PRISTUP



DONORSKI
PROGRAM



GODINE
ISKUSTVA



ZADOVOLJNI
PACIJENTI



GOVORIMO VAŠ JEZIK!

Radlická 3185/1c

150 00 Praha 5

Češka republika

+420 222 997 107 • +420 735 757 558

ivf@ferticare.cz • www.ferticare.cz

Recept za slatku VTO bebu

OSNOVA: Dodati 1 kg najjače ljubavi, 700 grama strasti, 500 gr neopisive želje, 650 gr jake čežnje, 700 gr najveće nade, 450 gr volje, 300 ml čekanja, 800 gr apsolutne posvećenosti, 900 gr upornosti, 300 gr neviđene hrabrosti, 2 supene kašike strpljenja, 5dl guste vere. Sve ovo prvo mešati, a kasnije mutiti, pa na kraju jako izmešati dok ne postane jedinstvena savršena masa. Ostaviti da odstoji dovoljno da se svi sastojci sjedine i postanu apsolutno kompaktni.

FIL: Uzeti nekoliko tabli suplemenata, 3 kg svežih analiza, 250 gr ginekoloških pregleda, 250-300 komada papira, 50 komada vaginaleta, nekoliko operativnih zahvata, 20-50 komada stimulacije, 4-5 ultrazvukova, nekoliko kapi krvi, nekoliko urađenih spermograma i 7-10 briseva. Za pripremanje fila je potrebno od 15 dana do mesec dana, zavisno od osnove. Kada se dobro ukuva,

dodati minimum jednog ginekologa, jednog embriologa i nekoliko medicinskih sestara, zatim nekoliko jajnih ćelija i nekoliko stotina spermatozoida od kojih treba izdvojiti nekoliko najboljih, najvitalnijih i najbržih, poželjno sa optimalnom veličinom glave. Napraviti embrione. Pratiti i nadgledati na svakih 48 sati dobijene embrione. Po mogućству im se nasmešiti izdaleka. Ne pipati ništa. Najbolje je slikati ih na svakih 48 sati radi bolje kontrole kvaliteta. Zatim sve to preliti sa mnogo, mnogo vere – najbolje nekoliko kilograma.

GLAZURA: Dodati još malo ljubavi, a po želji možete posuti nadom. Ako je potrebno, veru i strpljenje dodavati postepeno, ali svakodnevno u periodu od 12 dana, koliko je vreme čekanja. Onda dodavati, na svakih mesec dana, još mnogo poljubaca narednih 9 meseci. Na kraju sve to zagrliti jako i voleti do kraja života najviše na svetu.



PRIPREMA PACIJENATA ZA ANALIZU SPERMOGRAMA



Autorka:

Mr ph Biljana Glišić
specijalista medicinske biohemije,
medicinski biohemičar Beo-lab
laboratorija



mograma (WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen), koji pored protokola sa striktnim pravilima kojih se treba pridržavati u analizi spermograma, sadrži i preporuke za pravilnu pripremu pacijenata za analizu. Primenom ovih smernica obezbeđuje se standardizacija celokupnog postupka i dobijanje uporedivih rezultata.

Postupak za sakupljanje uzorka sperme obuhvata sledeće preporuke:

- potrebno je apstinirati 3-5 dana (apstinenca kraća od 2 dana nepovoljno utiče na broj spermatozoida, dok apstinenca duža od 7 dana nepovoljno utiče na njihovu pokretljivost),
- tokom perioda apstinenčije treba smanjiti, a ako je moguće potpuno isključiti, pušenje i uzimanje alkohola,
- pacijent treba prethodno da urinira,
- neposredno pre davanja uzorka, urogenitalnu oblast treba dobro oprati vodom i osušiti,
- uzorak treba sakupiti u sterilnu posudu sa što širim otvorom (najbolje je koristiti sterilnu bočicu za urin),
- voditi računa da se sakupi celokupna količina uzorka (nepotpuno sakupljen uzorak utiče nepovoljno na rezultate analize; dobijaju se niže vrednosti zapremine ejakulata i broja spermatozoida),
- uzorak je najbolje dati neposredno u laboratoriji, gde postoje uslovi za adekvatno čuvanje uzorka na 37°C,
- ukoliko to nije moguće, uzorak treba doneti u laboratoriju u roku od 15-20 minuta, a najkasnije 30 minuta od uzorkovanja (kašnjenje u donošenju uzorka u laboratoriju onemogućava

dobijanje adekvatnog vremena likvefakcije),

- od momenta sakupljanja do donošenja u laboratoriju, uzorak je potrebno čuvati na temperaturi tela, tako što se bočica sa uzorkom drži direktno uz kožu, najbolje ispod pazuha ili do stomaka (neadekvatno transportovan uzorak nepovoljno utiče na pokretljivost i vitalnost spermatozoida),
- važno je zabeležiti tačno vreme uzorkovanja (odustvo informacije o tačnom vremenu uzorkovanja onemogućava određivanje vremena likvefakcije),
- ne sakupljati uzorak tokom seksualnog odnosa metodom prekida odnosa pre vrhunca (može doći do gubitka značajne količine uzorka i kontaminacije telesnim tečnostima partnerke), niti korišćenjem prezervativa (sadrže spermicide koji nepovoljno utiču na pokretljivost i vitalnost spermatozoida),
- analizu spermograma ne treba raditi u toku i najmanje 7 dana nakon akutnih infektivnih bolesti, naročito ako su praćene povиšenom telesnom temperaturom (febrilna stanja) jer nepovoljno utiču na broj i kvalitet spermatozoida.

Prilikom davanja uzorka na analizu, značajno je napomenuti da li pacijent koristi lekove i/ili suplemente, naročito u slučaju kada se analiza spermograma vrši radi praćenja efikasnosti primenjene terapije.

Nemoguće je okarakterisati kvalitet sperme na osnovu samo jednog uzorka, tako da se preporučuje ispitivanje dva ili tri uzorka u periodu 3-6 meseci.

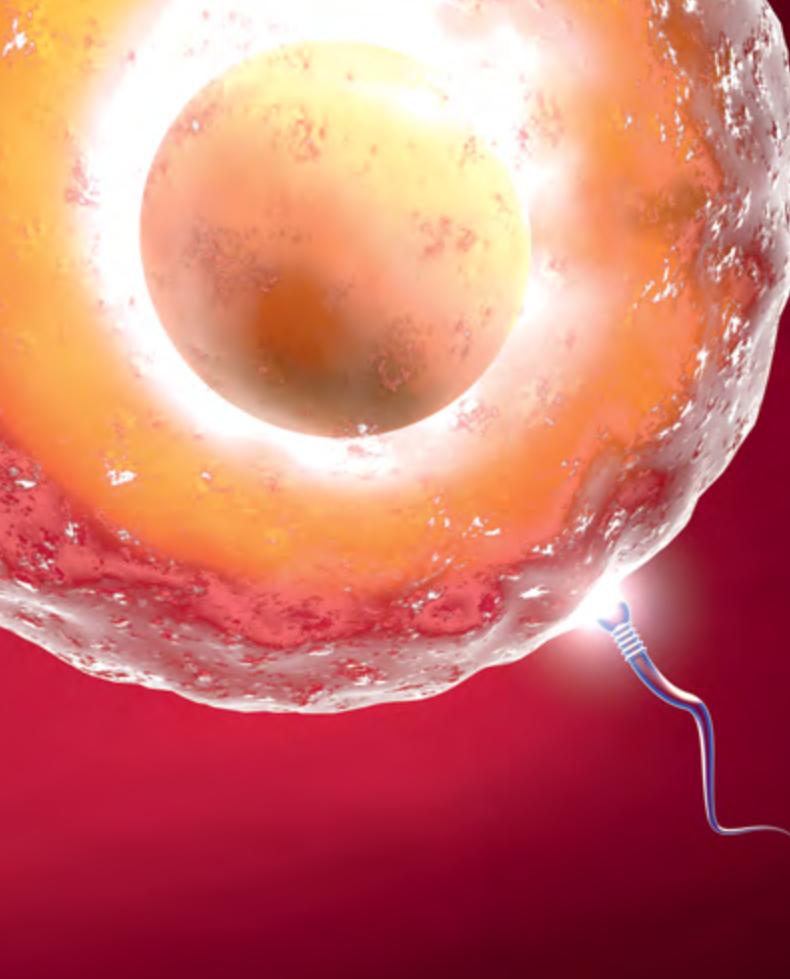
Adekvatnom pripremom pacijenata i primenom preporučenih postupaka za analizu spermograma dobijaju se validni rezultati i klinički korisne informacije za procenu prognoze fertiliteta, postavljanje dijagnoze infertilitea, izbor odgovarajućih terapijskih opcija, kao i praćenje efekata terapije.

Analiza spermograma predstavlja određivanje deskriptivnih parametara ejakulata kojim se dobijaju informacije o proizvodnji sperme, prohodnosti muških genitalnih puteva, funkciji pomoćnih žlezda (prostata, semene kesice) i ejakulativnoj funkciji. Na osnovu rezultata spermograma nemoguće je predvideti da li će neka osoba postati biološki otac ili ne, već se koristi za kategorizaciju muškaraca u grupe sa različitom verovatnoćom ostvarivanja trudnoće partnerke u određenom vremenskom intervalu.

Kvalitet sperme zavisi od mnogih faktora, kao što su hormonski status, produkcija spermatozoida u testisima, funkcija pomoćnih žlezda, nedavne (posebno febrilne) bolesti. Na kvalitet sperme utiču i dužina apstinenčije, korišćenje uzanog donjeg veša, česta upotreba saune i vrućih kupki, pušenje, konzumiranje alkohola i opojnih droga, neki lekovi i hemikalije, ekstremni sportovi i dr. Ovi faktori (uglavnom nekontrolisani) objašnjavaju dobro poznatu varijaciju u sastavu sperme, a varijabilnost rezultata veoma utiče na tumačenje analize spermograma.

Svetska zdravstvena organizacija je 2010. godine izdala peto izdanje laboratorijskog priručnika za izradu sper-

EMBRYOGLUE DA ILI NE?



Decenijama tretman IVF pomaže milionima parova koje pogađa problem neplodnosti. Iako je postupak efikasan i do sada je na svet došlo, zahvaljujući ovoj metodi, više od 8 miliona beba, proces je jako skup i emocionalno iscrpljujuć. Nije iznenadujuće da većina parova želi da poveća svoje šanse za uspeh. Neke studije pokazale su da upotreba jedinjenja pod nazivom EmbryoGlue tokom transmisijske embriona poboljšava šanse za trudnoću

ŠTA JE, U STVARI, EMBRYOGLUE?

EmbryoGlue predstavlja supstancu za koju istraživači veruju da pomaže implantaciji embriona. EmbryoGlue zapravo nije lepak, već supstanca koja sadrži visok nivo hijalurona. Hijaluron je prirodno prisutna supstanca u materici žene, jajnicima i jajovodima i smatra se da pomaže materici da se pripremi za implantiranje embriona. U prirodnim konceptima, nivo hijalurona u materici se povećava u vremenu kada se implantira embrion, pa stoga istraživači veruju da on igra ključnu ulogu u asistenciji implantacije.

KAKO SE EMBRYOGLUE KORISTI U IVF-U?

Jedan sat pre embriotransfера, embrioni se stavljaju u sredstvo obogaćeno EmbryoGlue-om da veže supstancu sa embrionima. Osim toga, EmbryoGlue dovodi do gubljenja embrionalnog medijuma za prenošenje, postajući više sličan uterinskim tečnostima. Istraživači veruju da zgušnjavanje medijuma poboljšava njegovu sposobnost mešanja sa uterinskim tečnostima, što pomaže u sprečavanju odbacivanja embriona.

KOJI PAROVI NAJVIŠE KORISTE EMBRYOGLUE?

Smatra se da je EmbrioGlue koristan za parove sa širokim spektrom medicinskih problema. Neke studije tvrde da je EmbryoGlue pomogao mnogim pacijentima, uključujući i starije žene i parove sa ponovljenom neu-spelom implantacijom embriona. EmbryoGlue, kažu, ta-

kođe, povećava stopu trudnoće za parove sa neobjasnivom neplodnošću. U suštini, parovi koji nisu dovoljno informisani o samoj metodi će sve što se čini kao dobra opcija uključiti u svoj IVF proces kako bi bar malo povećali šanse. EmbryoGlue svakako nije preskupa metoda što je dodatno čini zanimljivom.

ŠANSE ZA TRUDNOĆU SA EMBRYOGLUE?

Kada je EmbryoGlue prvi put korišćen 2003. godine, kritičari su tvrdili da ne postoje dokazi koji pokazuju da je proizvod, zapravo, povećao stopu uspeha IVF-a. Ipak postoje i neke druge studije koje dokazuju da povećava. Za sad nijedna studija nije potvrđena. Parovima ostaje da veruju da ova metoda utiče na bolju implantaciju. No, ipak, ukoliko se ovakva metoda u IVF klinikama naplaćuje, očekujemo da za taj novac, ma koliki on bio, dobijemo neku garanciju koju nažalost ne možemo dobiti.

DA LI EMBRYOGLUE ŠTETI EMBRYOGLUE?

Ne. Nijedna studija o upotrebi EmbryoGlue-a nije pokazala da supstanca šteti embrionima na bilo koji način. Zapravo, upotreba EmbryoGlue-a tokom prenosa embriona smanjuje šanse za vanmateričnu trudnoću.

**TREBA IMATI NA UMU –
EMBRYOGLUE NE GARANTUJE TRUDNOĆU.**

VERIFIED®

ekspertski prenatalni test 3. generacije

Važno je znati.

IDEALAN ZA VISOKORIZIČNE I VTO TRUDNOĆE

Neinvazivan i pouzdan

Ekspertski VERIFIED prenatalni test, zahvaljujući najsavremenijoj Illumina platformi koju koristi, otkriva važne informacije o bebinom zdravlju i kod asistiranih trudnoća.

Za razliku od drugih testova na našem tržištu ekspertski VERIFIED test, pouzdane rezultate daje i kod trudnoća nastalih doniranjem sperme, odnosno jajnih ćelija.



BEZBEDAN

VERIFIED ne predstavlja nikakav rizik ni po bebu ni po majku



NEINVAZIVAN

Za VERIFIED test potrebna je samo jedna epruveta krvi majke



99% PRECIZAN

VERIFIED test je preko 99% precizan u otkrivanju Trizomije 21 (Daunov sindrom), Trizomije 18 (Edvardsov sindrom) i Trizomije 13 (Patau sindrom)



SVEOBUVHATAN

Analizira trizomije hromozoma, promene na polnim hromozomima, mikrodelekcije i prikazuje pol bebe

Uživajte u trudnoći već od 10. nedelje

VERIFIED je najnapredniji metod prenatalne dijagnostike kojom se otkrivaju najčešće hromozomske abnormalnosti kod bebe već od 10. nedelje trudnoće.

Preporučuje se kao alternativa amniocentezi i biopsiji horionskih čupica, jer one nose rizik od spontanih pobačaja i rade se u kasnijem periodu trudnoće.

Za više informacija o VERIFIED testu, posetite: www.verified.rs

Beograd

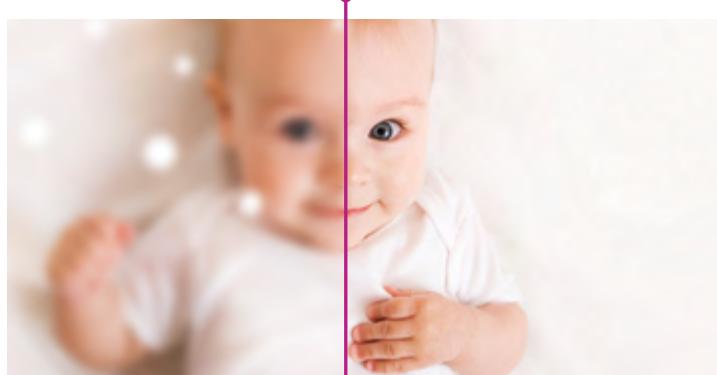
Karađorđeva 89

Tel: 011 414 65 65

Novi Sad

Fruškogorska 24

Tel: 021 31 01 333



Drugi testovi

ciljani prenatalni
neinvazivni testovi

VERIFIED test

tehnologija paralelnog sekpcioniranja
kroz celokupan genom

Magija u trudnoći: DNK bebe u krvi majke

Dok se beba razvija u maminom stomaku, njen DNK preko posteljice dospeva u krvotok majke. Najsavremenija tehnologija omogućila nam je da izdvojimo bebin DNK kako bi otkrili da li je beba hromozomski zdrava.

Metodom masovnog sekpcioniranja celokupnog genoma, dobijamo uvid u svih 46 hromozoma bebe. Zahvaljujući naprednom biologaritmu za izračunavanje rezultata, Verified test možemo koristiti i kod asistiranih trudnoća.



**OSIGURAJTE
BEZBRIŽNU TRUDNOĆU**

VERIFIED 3.0



Powered by

illumina®

Žena koja je zauvek promenila svet



Često kada govorimo o novim otkrićima, zamišljamo naučnika koji radi do kasno u noć, sam u svojoj laboratoriji. Odjednom genija "strefi" ideja kao munja kroz vedre oblake i donosi novo otkriće. Ipak, da li je stvarno tako?

Priča o Mirjam Menkin malo je drugačija. Jednog utorka, februara 1944. godine, 43-godišnja tehničarka bila je budna čitavu noć pokušavajući da umiri svoju osmomesečnu čerku koja je plakala cele noći jer su joj rasli zubići. Sledеćeg jutra došla je na svoje radno mesto, ušla je u svoju laboratoriju isto kao i svakog drugog dana. Potpuno isto kao i svakog dana već šest godina. Bila je sreda kada je u staklenu posudu stavila novu ispranu jajnu ćeliju u oblak rastvora spermatozoida i molila se da to dvoje postanu jedno. Da dođe do oplodnje. Na tome je radila tako dugo, godinama. Napretka je bilo, ali slabo.

Kao tehničarka ona je sarađivala sa stručnjakom za plodnost na Harvardu, a njen cilj bio je da oplodi jajnu ćeliju jer je to lekarima i dalje bila naučna fantastika. Posebno je želela da pomogne ženama koje imaju zdrave jajnike, ali oštećene jajovode jer je uzrok jedne petine slučajeva neplodnosti u klinici bio upravo ovaj problem.

Obično je Menkin puštala da spermatozoid i jajna ćelija pro-vedu zajedno oko 30 minuta. Ne ovog puta. Mnogo godina kasnije razgovarajući sa jednim novinarom, prisetila se šta se tačno dogodilo:

"Bila sam toliko iscrpljena i pospana, da sam, dok sam gledala pod mikroskopom kako se spermatozoidi vijugaju oko jajne ćelije, potpuno zaboravila da pogledam na sat dok iznenada nisam shvatila da je čitav sat protekao, baš kao da sam

Mirjam Menkin je bila prva osoba koja je uspešno oplodila jajnu ćeliju "in vitro", ali se o njoj malo govori i malo zna. Ona je, u stvari, promenila reproduktivnu medicinu zauvek



dremala. Drugim rečima, moram da priznam da je, u stvari, moj uspeh, posle skoro šest godina neuspeha, bio posledica drskog dremanja na poslu! Nije tu bilo nikakvog genijalnog udara čarobnog otkrića."

U petak, kad se vratila u laboratoriju, videla je nešto čudesno: ćelije su se spojile i sada se dele. Ovo je bila zaista velika čast – ova žena je prva na svetu pogledala humani embrion oploden u staklenoj posudi.

Njeno veliko dostignuće dovelo je do nove ere reproduktivne medicine - one u kojoj su neplodne žene zatrudnele, mnogo dece je začeto u epruvetama, a naučnici su zavirili u najranije životne faze. Kasnije, godine 1978. svet će upoznati svoju prvu in vitro bebu, Lujzu Braun koju je stvorio tadašnji IVF (in vitro oplodnja).

Uprkos jedinstvenom načinu na koji je ispričala priču, uspeh Menkinove, ipak, nije bio slučajan. Kao i drugi sjajni trenuci otkrića i za ovaj je bilo potrebno istraživanje, teško osvojene tehničke veštine i strpljenje da se isti eksperiment ponavlja iznova i iznova. Nastavila je da piše i koautor je 18 naučnih radova, uključujući dva istorijska izveštaja o tom prvom uspehu u časopisu Science, ali za razliku od koautora, njeno ime neće ući u analu.

Istorija se, pak, ne može složiti sa ulogom Menkinove. Nazivali su je mnogim imenima: tehničar, saradnik u istraživanju, biolog, doktor Menkin, gospođa Menkin, gospođica Menkin. Na neki način, sve je istina. Ono što se sa sigurnošću može reći jeste da je bila više od obične pomoćnice.

ZA VAŠE REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE

ProXeed® WOMEN

Metabolička podrška za normalnu funkciju ženskog reproduktivnog sistema



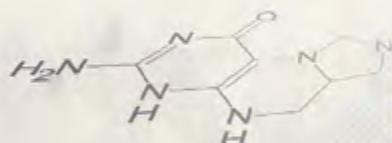
- utiče na hormonsku ravnotežu i kvalitet ovulacije
- reguliše menstrualni ciklus
- redukuje oksidativni stres
- smanjuje insulinsku rezistenciju
- poboljšava kvalitet sazrevanja oocita i embriona

30
KESICA

Pažljivo odabrani sastojci ProXeed® Women svojim zajedničkim delovanjem doprinose boljem kvalitetu jajne ćelije, njenom razvoju i sazrevanju; potpomažu fiziološke procese vezane za plodnost (fertilitet)

AKTIVNA FOLNA 5-MTHF 1mg

EXTRAFOLATE-S®
L-5-methyltetrahydrofolate



potpuno
bioraspoloživ
metilfolat



Extrafolate-S® je aktivni oblik folne kiseline koji se nalazi u dijetetskom suplementu 5-MTHF.

On direktno ulazi u cirkulaciju i njegova bioraspoloživost je potpuna.

Veoma je važan u procesu razvoja ćelija (DNK,RNK) naročito u prvim nedeljama razvoja ploda, neurotransmitera i u mnogim metaboličkim procesima u organizmu.
Smanjuje rizik od nastanka spine bifide.



visok kvalitet
sastojaka



poznato poreklo



klinička ispitivanja



Generalni uvoznik i distributer za jugoistočnu Evropu



vidapharm

DONACIJA

POTREBE PACIJENATA U SRBIJI

U periodu od 15.11. do 17.11. 2019. sproveli smo kratak online upitnik u vezi sa potrebama parova i pojedinaca koji su vezani za donaciju reproduktivnih ćelija i embriona. Popunilo ga je tačno 656 ispitanika. Upitnik je bio u potpunosti anoniman i mogao se popuniti samo jednom.

Ovakva masovnost odgovora u ovako kratkom roku pokazatelj je da je ovo jedna aktuelna tema, ali pokazuje i realnu sliku - da je donacija procedura koju je potrebno hitno pokrenuti, implementirati i sprovoditi u Srbiji. Samo, na koji način?

ŠTA JE NAJBITNIJE ZA PRIMAOCĘ?

1. Ispitanja: da su donori adekvatno ispitani – kompletna provera donora, da su bolje informisani, da je u potpunosti provereno zdravlje donora, da su prošli detaljnu psihološku proveru, da su adekvatno urađena genetska ispitivanja, da su svojevoljno dali pristanak, da su mlađi.
2. Nadoknada: da donori primaju adekvatnu nadoknadu na ime odsustva s posla i putnih troškova
3. Poverenje: poverenje u kliniku, lekaru i celokupan tim, poverenje u Banku,

Državni register i sistem, a takođe i povezne u vezi sa poverljivošću podataka o donorima i primaocima.

4. Zakonska regulative: da se svi činoci ove procedure u potpunosti pridržavaju svih zakonskih regulativa.
5. Jednostavnost procedure: da proces bude jednostavan i apsolutno jasan bez previše administracije, lutanja i čekanja, da mogući primaoci budu upućeni na jednu osobu koja ih vodi kroz proces sa doniranim materijalom.

6. Informisanost donora: bolja medijska kampanja i bolja informisanost mogućih donora kako bi ih bilo više.

7. Finansiranje: da bude finansirana od strane RFZO-a u celosti ili delimično
8. Fizička sličnost: zahtevi u vezi sa fizičkom sličnošću – da donori imaju fizičkih podudarnosti sa primaocima.

9. Informisanost primaoca: da primaoc ima sve podatke koji su mu zakonski dostupni a u vezi sa donorom.

10. Psihološka podrška: za primaoce i za donore.

ŠTA JE NABITNIJE ZA DONORE?

1.Informisanje: bolja informisanost o proceduri darivanja – način, tehnike, metode, analize, razlozi darivanja, dužina trajanja same procedure darivanja, potrebno angažovanje;

jednom osobom mogu da dobiju sve informacije o analizama i samoj proceduri. Posebno je važna diskrecija za donore – poseban prostor samo za njih gde se neće dešavati da se susreću sa mogućim primaocima kako ne bi dolazilo do nebotrebnih razgovora koji mogu ugroziti anonimnost i diskreciju kako jednih tako i drugih. Jednostavnost se odnosi i na što jednostavnije rešenje za pripremu mogućeg donora – potrebno je omogućiti im da u što kraćem roku, na jednom mestu, bez dodatne nepotrebne administracije urade sve testove.

2.Edukacija: edukacija mogućih donora se odnosi na nova saznanja o tome ko su ljudi kojima je potrebna reproduktivna ćelija, zašto im je potrebna, kako funkcioniše reproduktivni sistem, da li se smanjuje njihova plodnost darivanjem drugom, kakve su zakonske regulative, da li raspolažu nekim pravima nad začetim i rođenim detetom ili ne, da li ih dete može kontaktirati nakon nekog vremena, zašto su bitne analize koje moraju da urade a zašto je bitno retestiranje, šta znači Državni register, koliko i kako se čuvaju podaci, šta znači anonimna donacija;

3.Kampanja: bolja, veća, šira i konstantna kampanja o značaju doniranja reproduktivnog materijala

4.Jednostavnost: jednostavna procedura doniranja je poseban zahtev, bez previše ljudi na koje su mogući donori upućeni, jedno mesto gde mogu da urade sve analize i da u razgovoru sa

nori ne bi zbog ovih tehničkih prepreka odustajali.

7.Dostupnost: Banka mora biti dostupna mogućim donorima minimum 12h dnevno.

8.Brzina: brzina primanja na prvi informativni razgovor od ključnog je značaja. Mogući donor želi da čuje sve informacije o proceduri što pre, da započne ispitivanje u najkraćem roku jer njegov život se ne sastoji samo od darivanja ćelija, on ima i druge obaveze. Redovi i čekanje ne smiju postojati kada su u pitanju mogući davaoci.

9.Prostor: poželjno je da se sve analize za moguće donore rade na jednom mestu, takođe taj prostor mora biti afirmativan i podređen potrebama mogućih donora.

10. Poverenje i transparentnost: nužno su povezana ova dva termina, shodno tome da poverenje proističe upravo iz transparentnosti. Transparentnost Državnog registra koji kao takav postoji, koji funkcioniše i koji nema grešaka, nešto je što ljudima stvara sliku poverenja da lakše daruju materijal.

POSTANI I TI ČLAN UDRUŽENJA I OSTVARI BROJNE POGODNOSTI



ŠANSA ZA RODITELJSTVO

- ✓ Popuni pristupnicu na našem sajtu www.sansazaroditeljstvo.org.rs
- ✓ Redovno plaćaj članarinu - mesečno 100 RSD.
- ✓ Dobićeš potvrdu o članstvu na imejl uz koju ostvaruješ popuste.

KLINIKE

ASSISTING NATURE, Solun, Grčka
EMBRYOCLINIC, Solun, Grčka
EMBRYOLAB, Solun, Grčka
GYNCARE – Centar za asistiranu reprodukciju, Slovačka
IAKENTRO MEDICAL CENTAR, Solun, Grčka
KLINIKA JEVREMOVA
ČLANICA MEDIGROUP, Beograd
MEDICAL CENTAR INTERSONO, Ukrajina
OPŠTA BOLNICA ANALIFE, Beograd
SGB FERONA, Novi Sad
SGB GENESIS, Novi Sad
SGB KOVAČEVIĆ 2772, Beograd
UNICA klinika, Češka

LABORATORIJE

ALLABO – Požarevac
AQUALAB PLUS – više lokacija
BEO-LAB LABORATORIJE – više lokacija
DEMETRA LAB - Subotica
LABORATORIJA HEMIKAL – Lazarevac
LABORATORIJA HUMAN – Niš, Aleksinac, Prokuplje, Vranje
LABORATORIJA MIKROMEDIKA – Niš
LABORATORIJA TALIJALAB - više lokacija
NOVA LABORATORIJE – Beograd
PASTER B – Jagodina

POLIKLINIKA NEOLAB – Niš

SIM LAB – Beograd

TECTUM LABORATORIJA – Požarevac

APOTEKE

APOTEKA JAGODA – Beograd
ZU APOTEKA MAGISTRA ŽIVANOVIĆ – Beograd

POLIKLINIKE I GINEKOLOŠKE ORDINACIJE

GINEKOLOŠKA ORDINACIJA BEOGYN – Beograd
GINEKOLOŠKA ORDINACIJA GEMELLI – Beograd
POLIKLINIKA ALBA - Paraćin
POLIKLINIKA HUMANO – Niš, Aleksinac, Prokuplje, Vranje
TECTUM POLIKLINIKA – Požarevac

OSTALO

AVIVA VEŽBE
BIOTEHNOLGY AND GENETICS
CORD iPS
IASIS
IOANNA MEDIGROUP
NEW MED
OPTIX
PERUVIAN SUPERFOODS
PREMIUM GENETICS
SPECIJALISTIČKA ORDINACIJA LILO
TWISTMED

O DETALJIMA U VEZI SA POPUSTOM ZA ČLANOVE
INFORMIŠITE SE NA NAŠEM SAJTU!

www.sansazaroditeljstvo.org.rs/popusti-za-clanove





POVEZIVANJE DETALJA ZA NOVI ŽIVOT

Merck d.o.o.

Omladinskih brigada 90v
11070 Beograd
Srbija
www.merck.rs

MERCK