

# Šansa

ZA RODITELJSTVO

Magazin Udruženja

PISMO  
VTO BEBE

ISTRAŽIVANJE  
KOLIKO SMO  
(NE)ZADOVOLJNI  
VTO KLINIKAMA  
U SRBIJI?

INTERVJU  
**NARODNI  
FRONT UKIDA  
LISTE ČEKANJA  
I POVEĆAVA  
BROJ VTO  
PROCESA**



# EMBRYO CLINIC

Embrioklinika je višestruko nagrađivana 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.

**Dr. Elias Tsakos, MD (Hons), FRCOG**  
Ginekolog – Akušer – Konsultant  
Član Kraljevskog Koledža Ginekologije  
u Londonu  
Medicinski Direktor

## Naše usluge

1. In Vitro Fertilizacija (IVF)
2. Mikrofertilizacija / intra-citoplasmatska injekcija spermatozoidea (ICSI)
3. Asistirani hatching (AH)
4. Kultura blastociste
5. Bioinkubator sa permanentnim embryo monitoringom
6. Vitrifikacija i čuvanje jajnih ćelija i embriona
7. Donacija jajnih ćelija/ sperme/ embryo
8. Testikularna sperm ekstrakcija/aspiracija (TESE, FNA)
9. Indeks DNK fragmentacije sperme
10. Histeroskopija
11. Psihološko savetovanje i podrška
12. Holistička nega

Ul. Adrianoupoleos br. 6,  
55133 Kalamaria, Solun, Grčka  
Tel.: +30 2310 420 020,  
E-mail: [info@embryoclinic.eu](mailto:info@embryoclinic.eu)  
[www.embryoclinic.eu](http://www.embryoclinic.eu)



**Osnivač i izdavač**

Udruženje Šansa za roditeljstvo

**Adresa redakcije**

Slanački put br. 98, 11000 Beograd  
Tel. 061/624-5224

**Kontakt za marketing i čitaoce**  
[magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs](mailto:magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs)**Glavni i odgovorni urednik**

Sandra Jovanović

**Redakcija**

Sandra Jovanović, Dragana Krstić,  
Marijana Arizanović, Miroslava Subotić

**Lektor**

Sandra Jovanović

**Saradnici i prijatelji**

Embryoclinic (Solun), Cord Ips d.o.o.  
(Novi Sad), Vidapharm d.o.o. (Beograd),  
kompanija Merck (Beograd), Galen-fokus  
d.o.o. (Beograd), Embryolab (Solun),  
Innventa Pharm d.o.o. (Beograd),  
Pronatal klinika, članica Medicom Grupe  
(Prag), Newlife klinika (Solun), Premium  
Genetics (Novi Sad), Fondacija Nije  
svejedno (Beograd), Iakentro (Solun),  
Newborn clinic (Skopje), Optimus  
Pharmaceuticals (Beograd)

**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 za roditeljstvo : magazin udruženja  
/ glavni i odgovorni urednik Sandra Jovanović. -  
2018, br. 1 (jun). - Beograd : Udruženje Šansa za  
roditeljstvo, 2018- (Beograd : BiroGraf Comp). - 27  
cm Tromesečno.

ISSN 2620-0147 = Šansa za roditeljstvo

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.

Reč urednice

Približavamo se 10. jubilarnom broju  
Magazina Šansa za roditeljstvo!

Postali smo prepoznati što jasno  
govorimo o problemima sa kojima se  
suočavaju parovi i pojedinci u Srbiji  
u borbi za bebu. Magazin Šansa za  
roditeljstvo postao je sastavni deo  
i našeg i vašeg života. Željno svi  
iščekujemo nove VTO priče, nove  
intervjuje, novi rečnik. U Srbiji ne  
postoji ni jedan drugi magazin koji  
se bavi sličnom tematikom osim naše  
voljene Šanse



**SANDRA JOVANOVIĆ**

predsednica Udruženja  
i urednica magazina  
Šansa za roditeljstvo

Dragi čitaoci,

Ova nova 2021. godina će nam, svi se nadamo, doneti mnogo dobrih novih trenutaka, osmeha, pozitivnih beta i mnogo beba.

Najsrećniji smo kada nas kontaktirate direktno u želji da naš magazin stigne u vaše ruke, iako znate da magazin distribuiramo na više od 50 lokacija. Zato vas još jednom pozivamo da ako želite da vam pošaljemo novi magazin kontaktirate Udruženje što pre.

Od prethodnog broja do sada mnogo toga se desilo. I dalje je sve u bojama korone. Nosimo maske i dalje se socijalno distanciramo. Centri i klinike za VTO nesmetano rade i nadamo se da će tako ostati. Već svi znamo da su odobreni dodatni pokušaji vantelesne oplodnje o trošku RFZO-a, pa sada parovi mogu da apliciraju neograničen broj puta za prvo dete, ali starosna granica za ženu je limitirana na 43 godine – to treba imati na umu.

U ovom devetom broju magazina možete da pročitate zanimljiv intervju koji će vam približiti kliniku Narodni front i doneti neke nove informacije o komisijama i samom VTO procesu. Imate priliku da se dodatno upoznate sa azoospermijom i svime što ona donosi, ali će isto tako uživati i u VTO prići, u zanimljivim tekstovima koji se tiču biološkog sata žene i o tome šta mi ne volimo da čujemo ako se i dalje suočavamo sa problemom neplovnosti. Opet su sve naše rubrike tu za vas.

Ne želimo da neplovnost bude tabu, niti želimo da se neko stidi jer ima problem sa začećem. Menjamо društvo u Srbiji polako i temeljno, bez velike žurbe i pompe, jer znamo da je to veliki posao. Želimo da u Srbiji svako ko ima problem sa začećem posegne za rešenjem, bez ustručavanja. Odgovore na mnoga pitanja parovi i pojedinci iz Srbije mogu da pronađu u našem Magazinu, ali i na našem sajtu, a mogu nas i jednostavno kontaktirati na besplatni nacionalni broj za vantelesnu oplodnju 0800 333 030, direktno na broj Udruženja 061/624-5224 ili na email adresu [magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs](mailto:magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs).

Svako društvo treba da brine o ljudima s problemom neplovnosti na način koji je odgovarajući - bez diskriminacije i predrasuda.

Hvala vam od srca!

Sandra Jovanović

# VTO REČNIK

**ANTIBIOGRAM** je rezultat ispitivanja određene vrste bakterija na različite antibiotike, najčešće na one koji se uobičajeno daju pacijentima. Mnogi antibiotici pokazuju određenu rezistentnost (neosetljivost) na neke bakterije, pa je potrebno posebnim metodama izdvojiti koji lekovi su potrebni u terapiji da bi se suzbila određena bakterija. Na rezultatima ispitivanja na prisustvo određenih bakterija, laboratorijske kroz tabelu obaveštavaju pacijente koji antibiotici mogu da se koriste za konkretnu bakteriju, jer se ispitivanjem dokazalo da je bakterija osetljiva i može se pristupiti lečenju. Važno je napomenuti da na osnovu antibiograma lekar prepisuje terapiju!

**EMBRIOREDUKCIJA** je intervencija koja se savetuje u slučaju višeplodne trudnoće ukoliko takva trudnoća predstavlja opasnost po majku. Ova intervencija se radi u prvim mesecima trudnoće po savetu ginekologa specijaliste i, naravno, uz saglasnost majke. Može se raditi i kod dokazane abnormalnosti ploda. Ova metoda se radi u cilju smanjenja rizika i za majku i za dete.

**ESTROGENI** spadaju u grupu steroidnih hormona, deluju preko intraćelijskih receptora i nastaju iz holesterol-a. Tri glavna estrogena su estradiol, estriol i estron. Nivo estradiola prati rast folikula i najviši je u vreme sazrevanja folikula tj. pred ovulacijom. Ukoliko ne dođe do oplodnje jajne ćelije posle ovulacije, njegov nivo se postepeno smanjuje. E2 (estradiol) je dominantni hormon tokom folikularne, tj. prve faze ciklusa kod žena. Njegove niske vrednosti uz povišen FSH dodatno potvrđuju dijagnozu ovarijalne insuficijencije, a nivo mu se drastično smanjuje u menopauzi.

**FERTILIZACIJA** je proces oplodnje jajne ćelije spermatozoidom. Nakon spajanja jajne ćelije i spermatozoida sledi spajanje njihovih jedara i složenim procesima se ide ka nastanku embriona. Dakle, nastaje nov organizam. Proces fertilizacije je vrlo složen i sadrži nekoliko faz koje prikazuju da spermatozoid, da bi došao do jajne ćelije, mora proći kroz nekoliko slojeva koji okružuju samu jajnu ćeliju i tek nakon toga dolazi do kontakta spermatozoida i jajne ćelije.

**GEN** prenosi naslednu poruku iz generacije u generaciju. To je zapravo funkcionalna i fizička jedinica nasleđivanja. Geni su linearno raspoređeni delovi hromozomske DNK. Građa DNK i gena je tačno raspoređena i svaka promena tog rasporeda se može

okarakterisati kao genska mutacija. Svaka osoba nosi po dva alelna gena, jedan od oca, a drugi od majke (osim za polne osobine). Prema funkciji, geni se dele na strukturne i na regulatorne gene.

**GONADOTROPINI (FSH, LH i HCG)** su glikoproteini i oni se izlučuju u prednjem delu hipofize ili u placenti i u horionu. Dobijaju se iz urina trudnica (HCG) ili žena u menopauzi (LH i FSH). Postoji i rekombinantni FSH. Preparati gonadotropina se koriste za lečenje neplodnosti kod izostanka ovulacije i njima se podstiče ovulacija kako bi se omogućilo sakupljanje jajnih ćelija za vantelesnu oplodnju. Takođe, mogu se koristiti i kod muškog steriliteta koji je uzrokovana malim brojem spermatozoida. HCG se koristi za podsticanje testosterona kod muškaraca nakon kasnog puberteta, mada se češće koristi samo testosteron.

**MTHFR** (*methylene tetrahydrofolate reductase gene*) proizvodi enzime MTHFR. Naime, naučnici su istim imenom nazvali i gen i enzim, pa se može reći - gen MTHFR proizvodi enzime MTHFR. Ako je gen MTHFR mutirao, onda on proizvodi manje enzima. Taj gen pretvara folnu kiselinu u drugi aktivni oblik (*methylfolate*). Vrste mutacija na ovom genu mogu biti nasleđene od jednog ili od oba roditelja. Zbog ovog poremećaja često žene, koje planiraju trudnoću, koriste aktivni oblik folne kiseline da bi nadomestile redukovani proizvodnju u svom organizmu.

**OLIGOSPERMIJA** je dijagnoza smanjenog broja spermatozoida u ejakulatu. Uzroci ove dijagnoze mogu biti proširena vena testisa (*varikokela*), oštećeni semenovodi ili nasledni faktor. Lečenje se započinje proverom infekcija, a zatim se proverava hormonski status. U nekim slučajevima može se lečiti i hiruškim putem. Spoljni uticaji, takođe, mogu dovesti do oligospermije ili do teratospermije, pa treba uzeti u obzir štetne navike koje loše utiču na spermatogenezu.

**TERATOZOOSPERMIJA** je dijagnoza muškog steriliteta koja pokazuje da je procenat normalnih formi spermatozoida manji od referentne vrednosti (<4%). Loša morfologija može biti uzrokovana bakterijskim infekcijama ili drugim faktorima. Potrebno je eliminisati sve štetne faktore i ukoliko je infekcija prisutna - pristupiti lečenju. Hormonske terapije i hirurške intervencije kod opstrukcije mogu biti, takođe, način lečenja.

## Sadržaj

Januar 2021, BROJ 9

### OPSTRUKTIVNA I NEOPSTRUKTIVNA AZOOSPERMIJA

Sve veći uzrok bračnog sterilитета је i smanjen broj spermatozoida kod muškaraca, a rast ovog problema se beležи i u svetu i kod nas.

06

### NIJE SVEJEDNO KAKVU BUDUĆNOST GRADIMO

Sa Anom Radun, upraviteljkom Nije svejedno Fondacije i članicom UO Nectar grupe razgovarali smo o nastanku Fondacije, o tome zašto je Fondaciji u fokusu interesovanja tema lečenja neplodnosti i vantelesna oplodnja, o tome kako Fondacija vidi saradnju sa Udruženjem Šansa za roditeljstvo, kako je rekonstrukcija Odeljenja za vantelesnu oplodnju GAK Narodni front uticala na poboljšanje uslova lečenja u ovoj ustanovi, ali i o tome da li se dovoljno govori o ovoj temi ili je neplodnost i dalje tabu

16

### PRIČA O NEISPRIČANOJ PRIČI

Usne u grču od straha pokrivala je epidemiološka maska. Hirurške rukavice, pak, nisu imale moć da prikriju tremor. Drhtavim rukama pružila je dve fascikle onoj koju će kasnije nazvati svojom doktorkom. U prvu fasciklu pothranila je prošlost i neuspehe iz prvog braka.

20

### PAZI ŠTA PITAŠ!

Kada je problem neplodnosti u pitanju, postoje neka pitanja koja jednostavno nikada ne treba postavljati.

36

# OPSTRUKTIVNA I NEOPSTRUKTIVNA AZOOSPERMIJA

Sve veći uzrok bračnog steriliteta je i smanjen broj spermatozoida kod muškaraca, a rast ovog problema se beleži i u svetu i kod nas. U testisima se proizvode spermatozoidi i testosteron. Spermatozoidi izlaze iz testisa kroz pasmenik (epididim), cevastu strukturu koja je preko semevoda (*vas deferens*) povezana sa prostatom. Semevod ima dugu putanjу, kreće od mošnica, preko prepona, karlice, pa iza bešike. Ovde semevod ulazi u semenu kesicu sa kojom formira ejakulatorni kanal. Kod ejakulacije, spermatozoidi prolaze kroz ejakulatorne kanale i mešaju se sa tečnošću iz semene kesice. Na ovaj način se formira semena tečnost (sperma). Semena tečnost sa spermatozoidima zatim prolazi kroz uretru i izlazi kroz otvor na vrhu penisa.

Posebno ističemo azoospermiju kao sve prisutniji problem kod muškaraca. Dijagnozu azoospermije (delimično ili potpuno odsustvo spermatozoida u ejakulatu) konstatiše urolog i to posle nekoliko urađenih analiza spermograma, pregleda testisa i hormonskog statusa, a po potrebi i hromozomske analize. Samo urolog može postaviti tačnu dijagnozu i eventualno odrediti uzrok,

ali i započeti lečenje. Ono što je bitno znati je da postoje dve vrste azoospermije: opstruktivna i neopstruktivna.

## OPSTRUKTIVNA (eksretorna azoospermija)

Ova vrsta azoospermije je stanje u kom testisi proizvode spermatozoidе, ali iz nekog razloga oni ne mogu da dospeju do spoljašnje sredine. Uzroci koji mogu uticati na opstrukciju su zapušeni kanalići usled infekcije, različite povrede (recimo usled neke hirurške intervencije), genetsko oboljenje ili neki drugi faktor koji može uticati na ovu vrstu problema. Neki oblici opstrukcije su potencijalno izlečivi hirurškom intervencijom, ali uz prisustvo novog rizika oštećenja kanaliča, pa se radije u lečenju pristupa biopsiji ili punkciji testisa u cilju izbegavanja novih problema.

Opstruktivnu azoospermiju karakteriše normalan nivo Inhibina B i FSH. U zavisnosti od kliničkih parametara i pregleda, u dijagnostikovanju se mogu koristiti i skener i magnetna rezonanca. Nakon tačnog utvrđivanja mesta opstrukcije pristupa se lečenju koje može biti vrlo neizvesno. Neki oblici opstruktivne azoospermije su potencijalno izlečivi mikrohirurškim rekonstruktivnim intervencijama, ali s obzirom na komplikovanost procedure i neizvestan ishod, kod takvih pacijenata se češće koristi PESA. Kod neopstruktivne azoospermije se preporučuje mikroTESE intervencija kada se kod oko 30% pacijenata mogu naći spermatozodi koji se koriste za oplodnjу.

## NEOPSTRUKTIVNA

Neopstruktivna azoospermija je stanje u kom testisi proizvode jako mali broj spermatozoida, ili ih uopšte ne proizvode. Ovo stanje karakteriše viši nivo FSH, a smanjen nivo testosterona. Lečenje je još neizvesnije i manje su šanse da se pokrene proizvodnja spermatozoida, ali se kroz biopsiju testisa može doći do saznanja da li ima potencijala za proizvodnju spermatozoida, pa se u skladu sa tim i planira lečenje. Uzroci neopstruktivne azoospermije nisu sasvim jasni, ali se sve češće dovode u vezu s embrionalnim razvojem, tj. smeštaju se u period trudnoće majke.



# BIOTA intima®

oralne kapsule za zdravu vaginalnu mikrobiotu

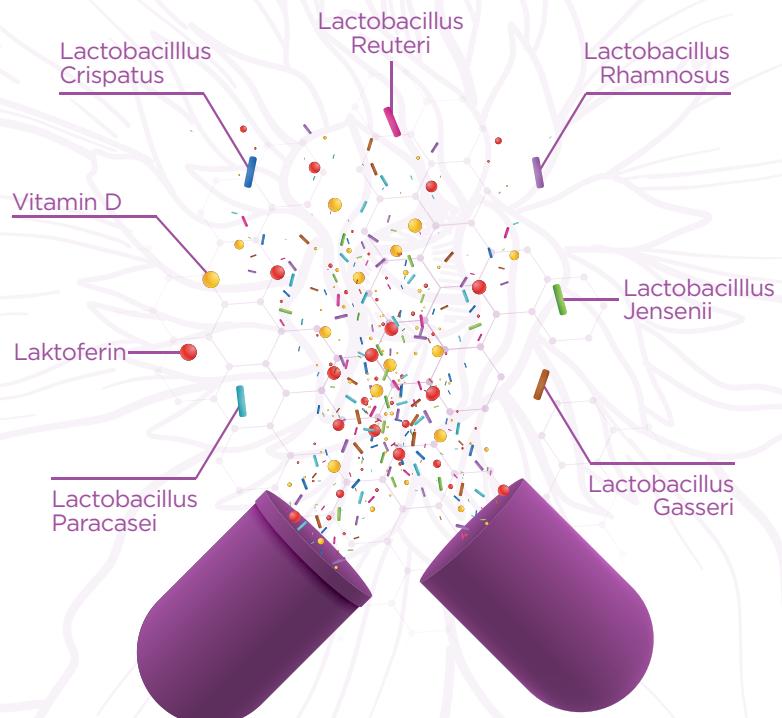
Jedinstveni probiotik za žene  
sa **VITAMINOM D<sub>3</sub>** i **LAKTOFERINOM!**



ZDRAVA VAGINALNA MIKROBIOTA JE  
JEDAN OD NAJAVAŽNIJIH USLOVA ZA  
USPEŠAN PROCES VTO!

## Indikacije

- ✓ Bakterijske i gljivične infekcije intimne regije
- ✓ Crvenilo
- ✓ Svrab
- ✓ Pojačan sekret
- ✓ Iritacija
- ✓ Pad imuniteta
- ✓ Urinarne infekcije
- ✓ Stomačne tegobe
- ✓ Upotreba antibiotika
- ✓ Endometriozna



# KOLIKO SMO (NE)ZADOVOLJNI VTO KLINIKAMA U SRBIJI?



Autorka istraživanja:  
Sandra Jovanović

Želeli smo da proverimo koliko su parovi u Srbiji zadovoljni VTO klinikama i zato smo sproveli istraživanje u kom je učestvovalo 497 ispitanika. Istraživanje se moglo popuniti online. Cilj istraživanja je bio prikazati čime su to parovi u Srbiji zadovoljni, a čime ne. Posebna želja bila nam je da utičemo na promene, a da bismo to uradili moramo sazнати šta to nije dobro. Udruženje Šansa za roditeljstvo je dobilo jasnu sliku iz odgovora ispitanika šta treba menjati u klinikama za VTO i kako. Dovoljno za početak, zar ne?

## KO? ŠTA? KOLIKO?

Od ukupno 497 ispitanika, najviše je žena - čak 96%, u starosnoj dobi od 36 do 40 godina. Kako je istraživanje i pokazalo, najveći broj parova sve procese vantelesne oplodnje radi preko RFZO-a (Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje) i to čak 299 ispitanika (60.2%), iako ima dosta parova koji su VTO procese radili i iz ličnih finansijskih sredstava. Ovakav rezultat nije neočekivan jer je u Srbiji obezbeđen neograničen broj postupaka vantelesne oplodnje od strane RFZO-a sa starosnom granicom do

43 godine za ženu, za prvo dete. Nadamo se da će se nastaviti tendencija rasta broja finansiranih VTO postupaka.

## DA LI SMO DOVOLJNO INFORMISANI O VTO POSTUPKU?

Odgovor se čini kao logičan zaključak, ipak da li je to tako? Očekuje se da ordinirajući lekar i predstavnici VTO klinike pacijentima daju sve informacije o samom procesu, ipak situacija nije tako jednostavna, jer čak 38,4% ispitanika nije dobilo neophodne informacije o lečenju i samom VTO procesu.

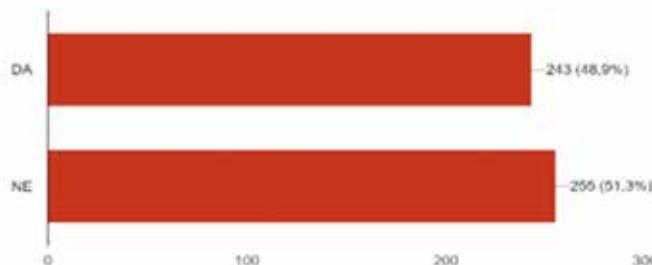
## DODATNI TROŠKOVI – POZNATA SITUACIJA?

Iznenadujuće je da je čak 48,9% ispitanika našlo na situaciju neočekivanih troškova. Dodatni, iznenadni troškovi posebno su opterećenje za sve parove i pojedince koji prolaze kroz proces vantelesne oplođnje. Svi troškovi moraju se predvideti ranije, te se od strane VTO klinike moraju najaviti paru koji ulazi u proces VTO. Posebno naglašavamo da ukoliko se proces VTO radi preko RFZO-a treba jasno naglasiti šta finansirani postupak podrazumeva, a šta ne. Ukoliko i postoje dodatni troškovi, klinika je u obavezi da blagovremeno obavesti par koji je započeo lečenje i nikako se ne sme intervencija, metoda ili usluga izvesti bez jasnog i nedvosmislenog obaveštenja para da to ne finansira Fond.

## DRŽAVNA ILI PRIVATNA VTO KLINIKA?

Odnos državnih i privatnih klinika pitanje je koje se konstantno pojavljuje kao goruće. Veliki broj ispitanika ima više povjerja u privatne klinike i smatra da je bolji pristup lekara u privatnim klinikama za VTO. Čak 85% smatra da je pristup u privatnim klinikama bolji u odnosu na državne ustanove. I kada odgovore na ovo pitanje uporedimo sa dodatnim i neočekivanim troškovima koji se mogu pojaviti u privatnim klinikama – jasno je da će se par pre odlučiti za privatnu ustanovu, iako će morati neke usluge dodatno da platiti.

Da li su se, u toku procesa VTO, pojavili neki neočekivani troškovi za neke usluge, ili dodatne lekove, o kojima niste bili obavešteni ranije?  
497 odgovora



## KOJE SU TAČNO PRIMEDBE KOJE PACIJENTI IMAJU NA RAD VTO KLINIKA?

Iz odgovora ispitanika nabrojaćemo najčešće, jer čak 2/3 ima sledeće primedbe:

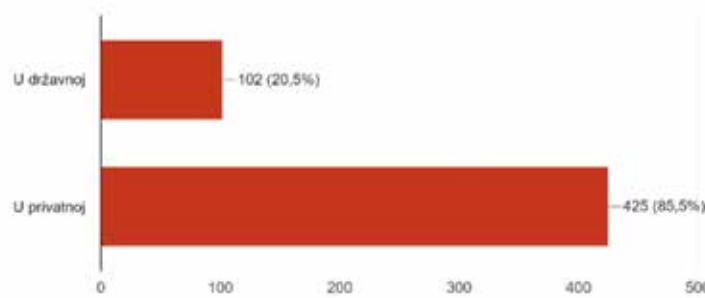
- nepoštovanje vremena pacijenata;
- nepristupačnost lekara i nemogućnost konstruktivnog razgovora;
- nemogućnost detaljnog informisanja o sopstvenom postupku;
- neljubaznost medicinskih sestara i osoblja;
- nervozna i neprijatnost medicinskog osoblja;
- osećaj da „ometaju i smetaju“ ukoliko postavljaju detaljna pitanja u vezi sa samim VTO postupkom;
- nedovoljno individualni pristup lekara;
- premalo vremena za pregled i konsultacije;

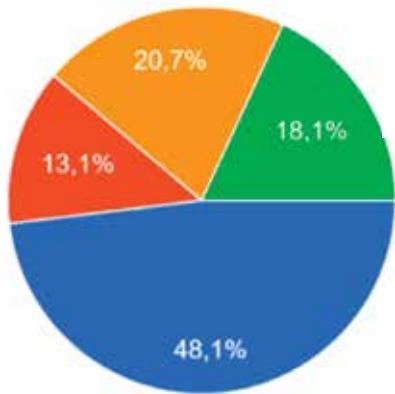
- osećaj „kao na traci“ ;
- osećaj da se osoblje ponaša po automatizmu bez ikakve empatije;
- finansijska strana lečenja primetno je stavljenja u prvi plan i preterano vidljiva;
- predugo čekanje na pregled (duže i od 60 minuta).

## A MUŠKARCI?

U toku samog VTO postupka, a ponекад i ranije, muškarac daje uzorak (spermu) kako bi se proverio broj, kvalitet, morfologija i pokretljivost spermatozoida i kako bi se uzorak koristio za samu oplođnju. Međutim, neretko izostane objašnjenje u vezi sa uzorkom jer čak 63,8% parova ne dobije nikakvo objašnjenje o kvalitetu datog uzorka. Muškarci su jednako važni u samom procesu vantelesne oplođnje.

Da li smatrate da je pristup pacijentu u toku VTO postupka bolji u privatnoj ili državnoj klinici?  
497 odgovora





### Da li ste se za kliniku za VTO odlučili zbog:

497 odgovora

- Preporuke
- Iskustava sa interneta
- Razgovora s doktorom iz klinike
- Drugi razlog

### KAKO DA SE POBOLJŠAMO?

- Individualniji pristup;
- Ljubaznije, upućenije i organizovanije osoblje;
- Više informacija o samom postupku i svim njegovim delovima;
- Pristupačniji lekari, više empatije, manje grubosti u rečniku i ophodjenju prema pacijentu;
- Objektivan pristup sa objektivnim i stručnim procenama u vezi sa uspehom VTO;
- Manje kalkulacije i šematizacije u hormonskoj terapiji.

### IVF IЛИ ICSI?

Još jedan podatak nam je vrlo zanimljiv, a tiče se objašnjenja o metodi koja je korišćena, ili će se koristiti za oplodnju (IVF/ICSI). Više od 50% ispitanika nije dobilo nikakvo objašnjenje od strane embriologa o metodi koja je korišćena.

### KAKO BIRAMO VTO KLINIKU?

Skoro polovina ispitanika se odlučuje za kliniku i lekara prema preporuci drugih ljudi. Druga polovina se odlučuje na osnovu razgovora sa lekarom, iskustva sa interneta i iz drugih razloga.

### ŠTA MISLIMO O PRIVATNIM VTO KLINIKAMA?

137 ispitanika od 497 napisalo je mišljenje o privatnim klinikama u Srbiji. Najčešći odgovori su: privatnim klinikama finansijski momenat najvažniji je u procesu lečenja bez obzira na to da li se proces radi preko RFZO-a ili iz sopstvenih sredstava, nedostaje individualan pristup (pristup je kao na traci) i nedostaju vreme i razgovor sa lekarima koji vode VTO postupak – rekli bismo nedovoljno posvećivanje lekara individualnom problemu. Pacijenti smatraju da se hormonska terapija daje u privatnim klinikama po istom šablonu za sve i da je taj šablon vođen što manjom cennom leku. Takođe, prevladava utisak da ako postupak rezultira trudnoćom – sve loše se zaboravlja.

### ŠTA MISLIMO O DRŽAVnim KLINIKAMA?

Državne ustanove koje izvode procese VTO na lestvici su nekoliko nivoa ispod privatnih klinik, kažu odgovori ispitanika. Odgovor na ovo pitanje dalo je 220 ispitanika od 497. Zalbe se odnose na neljubaznost medicinskog osoblja, na manjak vremena sa lekarom i na površne razgovore. Komunikacija je svedena na najmanju moguću meru i samo u nužnim situacijama. Pacijenti jasno pokazuju strah i nedovoljnu slobodu da pitaju ordinirajućeg lekara bilo šta. Loša organizacija u samoj ustanovi još jedan je od problema koji pacijenti primećuju.



## Zanimljivi komentari:

- 1.** Doktori nas zakazuju na 5 minuta, pregledi su vrlo kratki i uvek u žurbi što ne uliva poverenje, nego se stiče utisak da nam se svima daje ista terapija, pa ako ne upali, onda se daje sledeća.
- 2.** Kad sam krenula u VTO proces, prvi UZ i pregledi su bili stresni i neprijatni. Nisam bila nasamo sa doktrom već je tu bilo još 5 osoba koje su šetale, gledale u monitor i sl.
- 3.** Nakon negativnih rezultata, sa klinikom sam obavila telefonski razgovor – suvoparan i neinformativan potpuno!
- 4.** Sve je komercijalizovano previše i nažalost i u ovoj oblasti je došlo do čiste "trgovine" osetljivom temom.
- 5.** Rekli su nam da ćemo uspeti 100% jer nema razloga da ne uspemo... Posle prvog neuspeha (dok smo mi u neverovatnoj depresiji) predlažu nam test posle kog opet garantuju uspeh. Do začeća nije došlo, a taj test, koji smo dobrano platili, niko nije ni pogledao dok nisam lično insistirala!
- 6.** Bila sam u hiperstimulaciji, imala i tečnost koja se stvara kao posledica hiperstimulacije i bila okrivljena od strane klinike kako se nisam pridržavala njihovih uputstava o pojačanom unosu proteina koji mi uopšte nisu dali.
- 7.** Na samom embriotransferu mi govore da su uradili Asistirani hatching i da će to koštati 32.000 dinara. Doživljavam napad panike na stolu jer nemam kod sebe taj novac i nalazim se u drugom gradu.
- 8.** Klinike koriste situaciju parova koji se bore s neplodnošću jer znaju da ćemo sve učiniti da dođemo do potomstva. To se najbolje može videti na pultu na samom izlazu iz klinike gde mi, žene posle urađenog postupka, stojimo sa novčanicima i čekamo svoj red da platimo besplatnu vantelesnu oplodnju, oplodnju o trošku Fonda.
- 9.** Slagali su me da mi vraćaju odmrzнути blastocisti, jer to uopšte nije bila blastocista. Prethodno sam radila u istoj klinici bezbroj pokušaja zamrzavanja embriona (oko 12 meseci za redom) u želji da pokušam da dobijem blastu.
- 10.** Sve površno, u žurbi, svaki pregled, a na kraju kada je saopšteno da je Beta nula i kada se nama ruši ceo svet, samo što me nisu isterali iz ordinacije. Samo je doktorka rekla: *Iz nekog razloga nije uspelo*. To je sve što sam dobila.
- 11.** Kad doktorka dođe, bude puna čekaonica žena. I kako tu ima 3 ordinacije, u svaku ulazi po jedna žena. Doktorka utrčava u jednu, obavi pregled, istrčava, ulazi u drugu, obavlja pregled, istrčava, ulazi u treću. U međuvremenu kako se koja ordinacija oslobođi, ulazi nova žena. A doktorka trči iz ordinacije u ordinaciju kao u crtanom filmu.
- 12.** Po 5 žena, skinutih, bez gaća, u jednoj ordinaciji čeka na pregled doktora koji obavi pregled za 2 min. Osećaj - kao krave u redu pred klanje.

## BESPLATNA PSIHOLOŠKA PODRŠKA

# EMOTIVNO TEŠKO, NEIZVESNO I BOLNO...

Centar za vantelesnu oplodnju koji je oformljen od strane Ministarstva zdravlja i Fondacije "Nije svejedno" kompanije Nectar, a u saradnji sa Udruženjem Šansa za roditeljstvo i Centrom za mentalno zdravlje pruža potpuno besplatnu psihološku podršku svim parovima i pojedincima u borbi za bebu

BESPLATNO  
PSIHOLOŠKO  
SAVETOVANJE

BESPLATAN NACIONALNI BROJ  
**0800 333 030**

vantelesnaoplodnja@centarvto.rs

Centar za vantelesnu oplodnju

Poveljstvena Članica  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA

nije svejedno,  
fondacija

CENTAR ZA VANTELESNU OPLODNJU

Za neplodnost kažu da nije bolest, ali boli. Iako ne izaziva fizičku bol, neplodnost utiče na mentalno zdravlje, međuljudske odnose, često ostavlja posledice po brak i odnos između partnera, a dešava se da parovi odustaju od borbe jer ne mogu da izdrže psihološki pritisak. Parovi i pojedinci se često osećaju usamljeno i izolovano. Željni su da sa nekim porazgovaraju o problemima koji ih muče. Najbolje je da to bude stručna osoba koja im može pomoći - psiholog, psihijatar ili bračni terapeut.

U teškoj i neizvesnoj borbi za bebu, kroz hrpu papira, analiza i pregleda često se sami borimo sa svim izazovima. Ispričamo prijateljici, mami, kumi ili nekom poznaniku ono kroz šta prolazimo, ali nam se čini da nas

ne shvataju dovoljno. Pitamo se da li nam je potrebna stručna pomoć da kroz ceo ovaj put nekako prođemo neoštećeni? Teško se odlučimo da pomoć i potražimo, iako želimo da nam neko objasni kako da se nosimo sa svim emocijama i mislima koje nas prožimaju u toku lečenja neplodnosti. Tražimo pomoć ponekad na pogrešnoj strani. Pažnju i ljubav možemo dobiti od najbližih, ALI DA LI MOŽEMO DOBITI STRUČNU, PRAVU POMOĆ?

Ni jedan čovek nije isti, svi mi imamo svoju prošlost, sadašnjost i budućnost, različite životne situacije i probleme koji i dalje postoje i dok prolazimo kroz procese vantelesne oplodnje. Sve to čini naš život. U svakom segmentu ova borba utiče na naše emocionalno

stanje i mentalno zdravlje. Moguća je i pojava nekih emocija koje do sada nismo iskusili, i šta onda? Kako se nositi s tim? Koliko nas to, u stvari, zbuни? Koliko je to neočekivano?

Centar za vantelesnu oplodnju već više od godinu dana organizuje potpuno besplatnu psihološku podršku za parove i pojedince koji imaju problem sa začećem. Želimo da vam budemo pri ruci, da znate da niste sami na ovom putu, a da vas to ništa ne košta. Mi želimo da snažno nosite ovu borbu, da ne posustajete i da istrajete - vi, zajedno sa vašim emocijama i psihološkim dilemama.

U dogovorenom terminu razgovaraćete sa stručnjakom i on će se potruditi da bude posvećen vašem problemu i vašim mislima. Cilj je, naravno, olakšati vašu borbu.

Godina za nama donela je mnoge probleme koje smo uspešno rešavali, pa smo tako započeli i novi vid komunikacije sa vama - online psihološko savetovanje, jer iako je „doba korone“ bebe ne mogu da čekaju. Neplodnost se ne zaustavlja.

**Razgovori sa psiholozima i psihijatrima organizuju se utorkom i četvrtkom od 12h do 18h. Prijavite se na vreme jer je broj termina ograničen. Javite se Udruženju Šansa za roditeljstvo na mejl adresu info@sansazaroditeljstvo.org.rs ili na naš besplatan nacionalni broj za VTO 0800 333 030.**



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

**PERSONALIZOVANI  
PRISTUP**

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

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](http://www.embryolab.eu)  
e-mail: info-sr@embryolab.eu



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



# JEDNA ŠANSA ZA BAR JEDNU BEBU



Doba korone donelo je mnogo poteškoća u redovnom funkcionsanju svih nas, promenilo nam živote, uticalo na sve što smo mogli i nismo mogli da zamislimo. Nikom nije bilo lako. Bili smo suočeni sa različitim izazovima na dnevnom nivou. Ipak, borba za bebu ne može i ne sme da se zaustavi, čak i kad ceo svet stane. Borba za bebu se uvek nastavlja. Korona je uticala i na naše planove, pa nismo bili u mogućnosti da organizujemo tradicionalni Festival potpomognute oplodnje. Ipak, bez obzira na sve, želeli smo da i u ovom teškom periodu pružimo neophodnu podršku svima na ovom teškom putu do bebe. Od septembra do decembra 2020, Udruženje Šansa za roditeljstvo organizovalo je Prvi VTO webinar pod sloganom *Jedna Šansa za bar jednu bebu* koji je pratilo više od 1500 ljudi. Ponosni smo što nam i dalje verujete bez obzira na sve, bez obzira na koronu.

Naš Webinar sadržao je više organizovanih diskusija na teme o neplodnosti, lečenju i potpomognutim tehnikama lečenja, donaciji, zakonskim regulativama, pravima na lečenje, finansiranju IVF postupaka, pripremi za VTO - o svemu što vas uvek zanima i intrigira. Uz pomoć Zoom aplikacije parovi i pojedinci koji se suočavaju s problemom neplodnosti mogli su da prate i postavljaju pitanja učešnicima. Zato su sve diskusije bile

vrlo aktivne. Nakon završenog webinara, sve diskusije postavili smo na naš YouTube kanal, pa sada svi koji su bili u nemogućnosti da prate mogu da pogledaju i pronađu odgovore na različita pitanja iz sveta IVF-a. Osim diskusija, organizovali smo i pojedinačne konsultacije za parove i pojedince sa stručnjacima iz oblasti infertiliteta. Konsultacije su se, takođe, odvijale online, i naravno potpuno besplatne za sve.

Predavača je bilo puno! To su uglavnom stručnjaci iz oblasti infertiliteta iz zemlje i inostranstva. Posebna nam je čast bila da Webinar svečano otvari gradonačelnik grada Beograda, dr Zoran Radojičić. Prva diskusija nosila je naziv *IVF ili donacija - šta nam u stvari treba?* Predavači su bili: doktor Branko Budimirović, doktorka Biljana Popović-Todorović, prof. doktor Aleksandar Ljubić, doktor Mihalis Kirakidis iz Grčke. Mnogo zanimljivih informacija smo dobili već na prvoj diskusiji. Drugu diskusiju obeležila je priča o uspehu IVF-a, pa je i naziv diskusije *Hajde da pričamo o uspehu IVF-a i donacije.* Učešnici su bili: doktor Nebojša Marković, doktor Elias Tsakos i doktor Dimitrios Dovas iz Grčke, kao i doktorka Tatjana Gurzanova iz Severne Makedonije. Ovu diskusiju obeležili su različiti stavovi i pogledi kada je u pitanju uspeh vantelesne oplodnje i donacije reproduktivnih ćelija. Ponovo nas iznenadjuje da u medicini ponekad jedan i jedan nisu dva.

Što se tiče treće diskusije, pažnju smo okrenuli zakonskim regulativama i nazvali ovaj razgovor *Šta kaže zakon, a šta kažu hormoni?* Učešnici: prof. doktor Đuro Macut, doktor Stevan Milatović, doktor George V. Kontopoulos iz Grčke, ali i mgr. Kamila Hrbková i Biljana Zjakić iz Češke, imali su pravu malu polemiku o zakonskim ograničenjima u zemljama Evrope, ali i o uticaju hormona na uspeh IVF-a.

Nismo želeli da zaboravimo muškarce, nikako. Zato smo im posvetili jednu celu diskusiju pod nazivom *Muška neplodnost i donacija*, pa su učešnici bili: prof. doktor Vinka Vukotić Maletić, prof. doktor Nikos Prapas iz Grčke, i embriolog Milica Krstivojević. Pričali smo o azoospermiji, o mogućnostima za muškarce, razvoju embriona i donaciji spermatozoida - kome je to namenjeno i kada. Nakon završenih diskusija održano je ukupno više od 150 besplatnih konsultacija sa stručnjacima! Mi smo prezadovoljni, vi ste prezadovoljni. Mnogo vas nam je pisalo sa divnim utiscima. Tada nam je srce puno! Jer onda znamo da sve što radimo zaista ima smisla! Bojali smo se kako će proći poslednja diskusija jer smo imali samo jednog predavača. Ipak, na našu veliku radost, najveću pažnju privukla je upravo ova diskusija koja je organizovana u okviru Nedelje (ne)plodnosti koju Udruženje Šansa za roditeljstvo tradicionalno obeležava zajedno sa ostalim evropskim udruženjima i asocijacijom Fertility Europe. Jedini predavač na poslednjoj diskusiji bila je Sandra Jovanović, predsednica Udruženja Šansa za roditeljstvo, koja je više od dva sata odgovarala na vaša pitanja i nedoumice u vezi sa lečenjem neplodnosti. Još jednom smo pokazali da smo zajedno mnogo jači i da možemo mnogo!

Završili smo ovu "korona godinu" sa osmehom na licu zahvaljujući vama. Nadamo se da ćemo u 2021. nastaviti da pomažemo svima vama i da će naš slogan *Da nas dvoje bude barem troje* doneti čaroliju koju ne može da pokvari ni korona, ni distanca, ni karantin, ni maska.

# VERIFIED®

ekspertske prenatalne testove 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](http://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®

# NIJE SVEJEDNO KAKVU BUDUĆNOST GRADIMO



Sa Anom Radun, upraviteljicom Nije svejedno Fondacije i članicom UO Nectar grupe razgovarali smo o nastanku Fondacije, o tome zašto je Fondaciji u fokusu interesovanja tema lečenja neplovnosti i vantelesna oplodnja, o tome kako Fondacija vidi saradnju sa Udruženjem Šansa za roditeljstvo, kako je rekonstrukcija Odeljenja za vantelesnu oplodnju GAK Narodni front uticala na poboljšanje uslova lečenja u ovoj ustanovi, ali i o tome da li se dovoljno govori o ovoj temi ili je neplovnost i dalje tabu. Posebnu pažnju smo posvetili razgovoru o osnivanju Centra za vantelesnu oplodnju koji pomaže velikom broju parova i pojedinaca da postanu roditelji

## Zašto Nije svejedno Fondacija?

Želela bih kratko da se osvrnem na samo osnivanje kompanije i izbor koji je tada donet. Moji roditelji su imali želju da proizvodom proizvode od domaćih sirovina, da budu kvalitetni i zdravi. Ideja da se vrati i pruži doprinos zajednici pojavila se već posle prvih nekoliko godina poslovanja. Društveno odgovorno poslovanje je uvek bila naša dodatna aktivnost, a osnivanjem "Nije svejedno" fondacije želeli smo upravo da na strateški i kontinuiran način ostavimo trag u oblastima u kojima možemo najviše da doprinesemo svojim trudom, sredstvima, znanjem i iskustvom i zato smo se najviše fokusirali na projekte sa ciljem povećanja nataliteta u Srbiji, povratku dece prirodi i edukaciji i osnaživanju mladih iz oblasti agrarnog poslovanja.

## Zašto vam je vantelesna oplodnja u fokusu interesovanja?

Duboko verujemo da je porodica stub društva i naše najveće blago. Kroz saradnju i sa Ministarstvom zdravlja uvideli smo da postoji potreba za rekonstrukcijom Odeljenja za vantelesnu oplodnju u klinici Narodni front kako bi se stvorili uslovi da parovi upravo u našoj zemlji dobiju šansu da dobiju potomstvo. Tako smo se upoznali mnogo dublje sa problematikom, koje smo već bili svesni, a to je da svaki šesti par u Srbiji ima problem da prirodnim putem

dobije potomstvo. Posvetili smo se ovoj temi i otišli baš u ovom smeru sa željom da skrenemo pažnju javnosti upravo na ovaj problem. Mi u našoj porodici nismo bili suočeni sa tim izazovima, ali u našem okruženju ih je bilo i znamo koliko su ta iskustva bolna i teška. Zato smo odlučili da uradimo sve što je u našoj moći da pomognemo parovima koji žele da postanu roditelji, da damo doprinos proširenju porodice, rastu nataliteta i boljem sutra. Ovom temom se bavimo poslednjih pet godina i verujem da će posledica naših aktivnosti, u saradnji sa svim partnerima sa kojima radimo, biti i dalje sve više srećnih parova koji će uspeti da se ostvare u najvažnijoj i najlepšoj ulozi.

### Kako opisujete saradnju na zajedničkom projektu sa Ministarstvom zdravlja i Udruženjem Šansa za roditeljstvo?

Naši partneri na ovom projektu su istinski posvećeni ovoj temi i rezultati se već mogu videti, na zadovoljstvo svih. Jedan od najvažnijih projekata Fondacije jeste upravo otvaranje Centra za vantelesnu oplodnjku krajem 2019. godine. Projekat smo realizovali zajedno sa Ministarstvom zdravlja Republike Srbije i Udruženjem „Šansa za roditeljstvo“ u saradnji sa Centrom za mentalno zdravlje i uz podršku grada Beograda. Centar direktno pomaže parovima u Srbiji koji se suočavaju s problemom neplodnosti. Na osnovu nepunih godinu dana rada, Centar za VTO koji smo osnovali uz podršku naših partnera pružio je pomoć za više od 500 parova koji su došli do nas, nacionalni besplatni broj pozvalo je više od 4000 ljudi. Ni tokom pandemije aktivnosti nisu stale već je organizovano i online psihološko savetovalište u saradnji sa Centrom za mentalno zdravlje. Na email adresu Centra pristiglo je više od 1200 mejlova iz različitih krajeva Srbije. Ponosni smo da je Centar postao polazna tačka za sve koji žele da postanu roditelji i da su upravo na ovom mestu dobili sve

pravovremene informacije, a ove brojke upravo govore o značaju i važnosti projekta. Mogu reći da se zaista oseti posebna energija, emocija i želja svih nas kada radimo na ovoj temi i želim da iskažem veliku zahvalnost svim učesnicima projekta koji zajedno sa nama posvećeno rade na poboljšanju uslova za sve parove u našoj zemlji, posebno Udruženju Šansa za roditeljstvo koje se temom vantelesne oplodnje i unapređenjem uslova lečenja u Srbiji bavi dugi niz godina.

### Pomogli ste u rekonstrukciji Odeljenja za vantelesnu oplodnjku u GAK Narodni front - koliko je to doprinelo poboljšanju uslova lečenja neplodnosti u Srbiji?

Zajedno sa Ministarstvom zdravlja Republike Srbije još 2015. godine pokrenuli smo projekat od nacionalnog značaja „Nije svejedno kad bebe dolaze“ u okviru kog je rekonstruisano Odeljenje za vantelesnu oplodnjku Ginekološko-akušerske klinike „Narodni front“. Zahvaljujući zajedničkom ulaganju u iznosu od 55 miliona dinara stvoreni su uslovi da se višestruko poveća broj parova koji mogu da prođu kroz ovu proceduru, a Odeljenje za vantelesnu oplodnjku dobilo je i mogućnost da čuva embrione parova koji iz prvog pokušaja nisu mogli da ostvare potomstvo. Zahvaljujući svemu ovome, verujem da su stvorenii uslovi da se višestruko poveća broj parova koji mogu u našoj zemlji da prođu kroz proces vantelesne oplodnje, a draga nam je da je jedna od klinika u kojoj se rađa najveći broj beba iz cele Srbije, sa rekontruisanim savremenim odeljenjem za vantelesnu oplodnjku, stala, rame uz rame sa klinikama u svetu.

### Smatrate li da treba još više govoriti o lečenju neplodnosti?

Naša želja jeste da upravo kroz sve aktivnosti koje sprovodimo u poslednjih pet godina, kao i kroz aktivnosti koje imamo u planu, da se podigne svest

o temi neplodnosti i da svi parovi na vreme potraže pomoć. Ovo je tema o kojoj nikada nije previše razgovora. Naša kampanja dobila je podršku svih koji veruju u porodicu i smatraju da su deca naše najveće bogatstvo i jedina budućnost u koju bespogovorno vredi ulagati. Što više edukujemo parove, to ćemo imati veću uspešnost u lečenju neplodnosti i povećanju nataliteta. Sam proces nije jednostavan, zato je važno da osobe koje imaju ovaj problem budu svesne da treba da se javе što ranije. Verujemo da ćemo razgovorom o ovoj temi, ali i kroz aktivnosti Centra za VTO, Savetovališta u domovima zdravlja, uz besplatni nacionalni Vodič kroz proces VTO skrenuti pažnju javnosti i obezbediti neophodnu podršku parovima i pojedincima i ostvariti krajnji cilj - da se poveća broj novorođenih beba u Srbiji.

### Koja je Vaša poruka parovima u Srbiji koji se suočavaju s problemom neplodnosti?

Nama kao porodičnoj kompaniji zaista nije svejedno kada je ova tema u pitanju. Nastavićemo i u periodu pred nama kroz aktivnosti Nectar Nije svejedno Fondacije da u fokus stavljamo porodicu i porodične vrednosti jer smatramo to osnovom dobrog društva. Glavna poruka za njih je da naprave prvi korak, ma koliko težak bio, onima koji su krenuli da ne odustaju, a mi im možemo reći da nisu sami, da smo tu kao podrška zajedno sa svim našim partnerima u projektu. Uz želje da nam svima nova godina donese pre svega zdravlje i povratak u normalne tokove života, dodajemo još jednu nama posebno važnu: želimo da se u Novoj godini poveća broj novorođenih beba u Srbiji i da se što veći broj parova ostvari u najdivnijoj ulozi i tako istovremeno dobije i podari društvu najlepši poklon.



## AKTIVNI ZA GRAĐANSKO DRUŠTVO

# ŠANSA ZA RODITELJSTVO I ACT PROJEKAT



ŠANSA ZA RODITELJSTVO  
[www.sansazaroditeljstvo.org.rs](http://www.sansazaroditeljstvo.org.rs)



ZAJEDNO ZA  
AKTIVNO GRAĐANSKO  
DRUŠTVO

CILJ PROJEKTA „ZAJEDNO  
ZA AKTIVNO GRAĐANSKO  
DRUŠTVO - ACT“ JE AKTIVNO  
GRAĐANSKO DRUŠTVO  
U KOME GRAĐANI VIŠE  
UČESTVUJU U PROCESIMA  
DONOŠENJA ODLUKA,  
NAROČITO NA LOKALNOM  
NIVOU

ZAJEDNO  
ZA AKTIVNO GRAĐANSKO  
DRUŠTVO

[www.act.org.rs](http://www.act.org.rs)

Vlada Švajcarske, kroz Švajcarsku agenciju za razvoj i saradnju (SDC), opredelila je sredstva u ukupnom iznosu od 4,8 miliona evra za realizaciju prve faze programa u periodu od 1. oktobra 2019. godine do 30. septembra 2023. godine. Projekat ACT sprovode švajcarska nevladina organizacija HELVETAS Swiss Intercooperation i Udruženje građana za demokratiju i građansko obrazovanje „Građanske inicijative“. Švajcarska nevladina organizacija Helvetas i Građanske inicijative iz Srbije osnovale su ACT konzorcijum koji je iznudio nekoliko programa pomoći ka nevladinim organizacijama u Srbiji.

ACT se bavi izazovima građanskog aktivizma u Srbiji tako što: organizacijama građanskog društva (OGD) pruža ciljanu podršku za njihov organizacioni razvoj i finansijsku održivost, kao i za jačanje odnosa sa građanima i kapaciteta za umrežavanje. Ovakva podrška omogućava OGD da delotvorno javno

zagovaraju i pružaju građanima kvalitetne usluge koje odgovaraju njihovim potrebama. Dalje, ACT formalnim i neformalnim mrežama organizacija pruža odgovarajuću obuku i prilike da se okupe, definisu svoje strategije javnog zagovaranja i sprovedu aktivnosti koje uključuju veliki broj građana. Ovo vodi većem uticaju građana na procese donošenja odluka i javnih politika.

ACT podržava saradnju između OGD i lokalnih samouprava radi pružanja boljih usluga građanima. Kroz ove napore, ACT teži da poveća poverenje građana u OGD i lokalne samouprave. Cilj projekta je i jačanje veza između OGD i građana. Svi ovi naporovi vode ka povećanom učešću građana u procesu donošenja odluka i formulisanje javnih politika i u krajnjem ishodu do aktivnog građanskog društva.

Udruženje Šansa za roditeljstvo konkurisalo je, i ispunilo uslove, kroz nekoliko

krugova selekcije do odobrenja institucionalnog granta. Na ovaj način postali smo jedno od 30 udruženja sa teritorije Srbije koja čine deo ovog projekta. Važno je da istaknemo da ovaj projekat pruža organizacijama građanskog društva (OGD) priliku da dobiju finansijsku podršku za institucionalno osnaživanje, da razviju i ojačaju kapacitete za uspostavljanje i jačanje veza sa građanima.

Gradimo i razvijamo kapacitete koji obuhvataju i grupne obuke i individualno mentorstvo, a cilj je da se olakša i unapredi organizacioni razvoj, ali i da se omogući veće povezivanje OGD sa građanima i građankama, kao i da se širi društveni uticaj u temama od značaja za lokalne zajednice.

Realizacija ovog projekta svečano je započeta 5. oktobra 2020. Udruženje Šansa za roditeljstvo ponosno je na ovaj veliki uspeh!

# 30 GODINA



**Radost  
plodnosti...  
bogatstvo za sve nas!**



**Thessaloniki**  
Agiou Vasiliou 4,  
Thessaloniki, br.pošte 54 250  
tel: +30 23 10325525  
fax: +30 23 10325765  
thessaloniki@iakentro.gr

#### SARADNICI

**Atina**  
Fragkokklisias 4,  
Marousi, br. pošte 15 125  
tel: +30 2106 179340  
fax: +30 2106 179329  
athens@iakentro.gr

**Beograd**  
Tel: +38114077281  
Mob: +381604439983  
papantoniouk@yahoo.gr

**Tirana**  
Bulevardi Zogu i I-re  
Stacioni i Trenit  
Tel: +355 42419143

**Milano /** [www.iakentro.gr](http://www.iakentro.gr)  
**Ženeva /** [www.iakentro.gr](http://www.iakentro.gr)



[www.iakentro.com](http://www.iakentro.com)



Find us online:



# Priča o neispričanoj priči

*Usne u grču od straha pokrivala je epidemiološka maska. Hirurške rukavice, pak, nisu imale moć da prikriju tremor. Drhtavim rukama pružila je dve fascikle onoj koju će kasnije nazvati svojom doktorkom. U prvu fasciklu pothranila je prošlost i neuspehe iz prvog braka*

*Autorka: Aleksandra Ristić*

U toj fascikli, međutim, ona je bila plodna i 6 godina mlađa, on je imao oligoastenoteratozoospermiju i ni najmanju želju da to prihvati. Sve u vezi sa osvešćenjem zajedničkog problema bilo je teže nego izgovoriti dijagnozu u dahu. U dahu mu je bilo daleko lakše otici. Druga, fascikla njene sadašnjosti, nagoveštavala je neizvesnu i mučnu budućnost. Sva bol ovog sveta udobno se smestila među njene korice i čekala presudu VTO stručnjaka. Oslanjala se na reči koje su je iz doma zdravlja dopratile do tle: „Idite gde hoćete – menopauza. Pa šta ako imate 34! Jajnici su Vam makar 15 godina stariji“.

I pomislio bi se da njena VTO priča počinje ovde, u ordinaciji ove privatne

klinike, na bezbednoj distanci od one u koju gleda kao u Boga i jednako joj se moli za nadu. Ali ne...

Njena VTO priča začela se u jednoj sasvim drugoj klinici, nasuprot licu lekara bez ičega božanskog u sebi, daleko od graničnih godina, daleko od gornjih referentnih vrednosti, od vrednosti ispod granica... Daleko od poimanja najvećih vrednosti u životu.

Začela se daleko i od njegovog srca i razuma. Okupala se suzama i molbama, povila tajnom i zavetom čutanja (jer je sramota obući je u nešto svečanije), napojila tihim gutljajima čaja od očajnice (jer sin ne može biti neplođan, snaha mora), zagrcnula na svako „iz glave je, opusti se...“ i tako neželjena, neprihvaćena i sakrivana, šćućurila

se u mračni kutak prazne sobe koja je mogla biti dečija. Obilazila je samo ona. Pokazivala joj je nove članke i linkove ka bolnicama, upute plave i zelene boje, nove travke, stare čudotvorne ikone... Uspavljivala je željama da je zanunuška kada jednog dana izraste u zdravu, lepu bebu. Šaputala joj je imena u paru, kojima će je zvati kad preraste Priču. Nekada je dolazila samo da bi plakala. Priča je sve razumela. Deca su se, hvala svim silama, rađala...

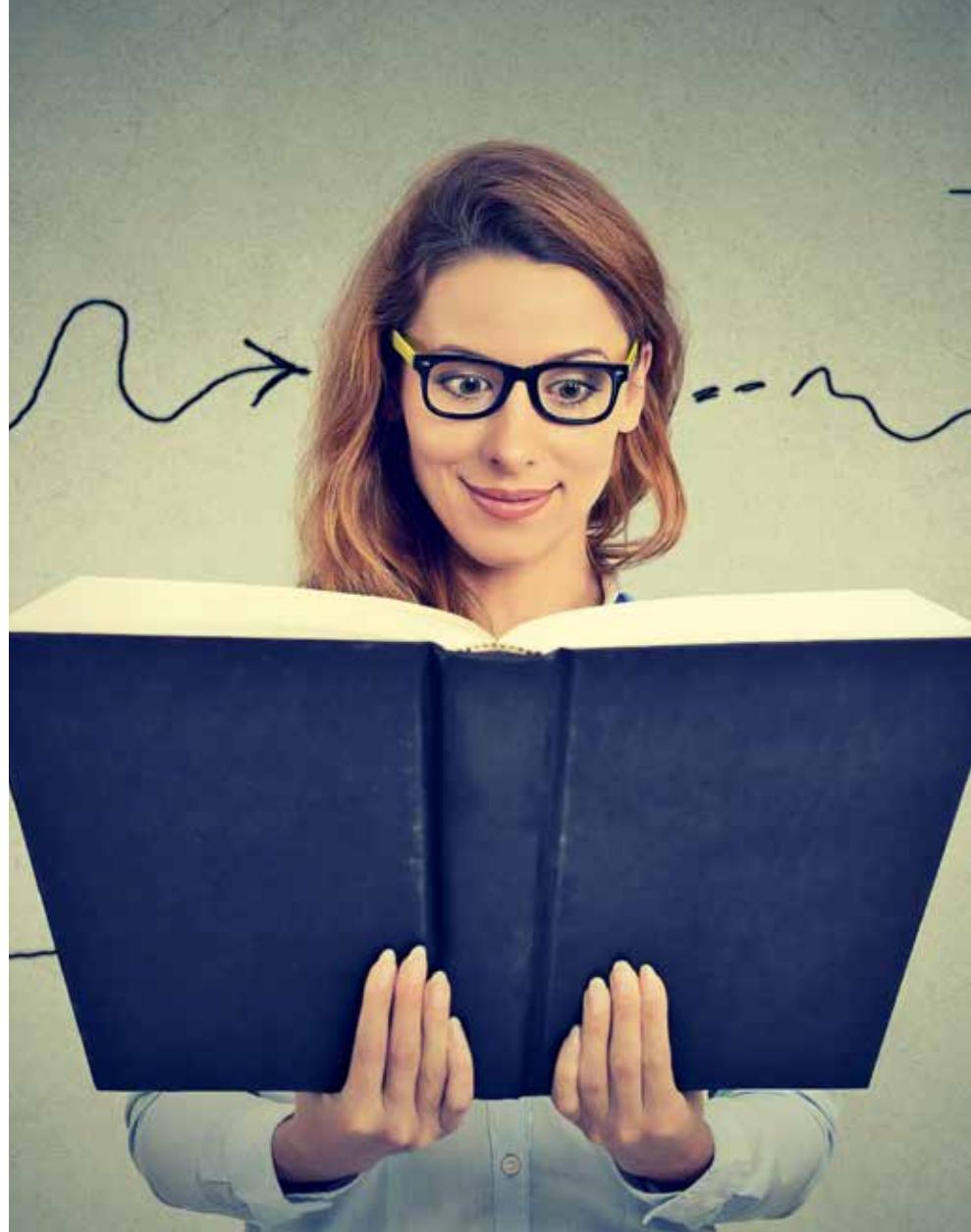
Dok joj je još bilo dozvoljeno da prošeta među njima, Priča je slušala o venčanom kumu koji je nepažnjom dobio sina. O njenoj drugarici koja je rodila drugu čerku. O kumi koja je na proslavi tog rođenja pokazala prvu sličicu bebe i najavila datum venčanja. Čula je Priča i da komšija čeka treće dete, ali je iz nekog razloga jako bitno da bude muško. Priču je bolelo što se samo ona radovala ovim događajima. Činilo joj se da svakim zvezketom kristalnih čaša on postaje sve dalji, da običajno „cepanje“ očeva kida i njegovu već krhknu volju.

Rastali su se tiše nego što su se sastali, pred samo rođenje njenog bratanca.

Čupavi zamotuljak je još u maminom stomaku dobio svoje ime. Ona ga je, i pre nego što ga je donela iz porodilišta, nazvala Život, i njegovim prvim plačem označila datum svog novog rođenja. Životić je zauzeo njene ruke, srce i dane. Priča nije tugovala. Prolazile su godine. Deca su se, hvala svim silama rađala.

Nalazila je Priča načine da poseti svoju naratorku. Virila je iza priče koleginice sa posla, koja je grožđicama sa Hilandara zahvalna za svoju devojčicu. Mahala joj je sa društvenih mreža kada je čerka porodičnih prijatelja postavila objavu sa dva plava srca i natpisom: „Nijedna godina borbe nije bila uzalud“. Doputovala je zajedno sa drugaricom sa katedre iz drugog grada, koja se vratila rešena da tu završi daleko važniju školu od one koju su zajedno učile.

Na prvi rođendan devojčice sa repićem i belom balskom haljinom Priča je već bila pozvana. Ona je vozila i govorila mu o koleginici koja je 2 godine ranije došla u grad iz kog su se uputili na



proslavu. Priča je sa zadnjeg sedišta posmatrala njegove sveže potkresane kovrdže i košulju koju mu je na brzinu opeglala. Osećala je da im pripada i da je bezbedna. Nije je plasilo što ona plache. Znala je već godinama da je tada najjača.

Plakala je i kada su im javili da je čeka još jedno neverovatno putovanje. Njeni brat i snaha sa neprirodnim osećajem krivice objavili su najradosniju vest. Brat je seckao rečenice. Snaha je prekrštene ruke držala na stomaku i sakrivala se pramenovima kose. Njeni roditelji su se gledali nemo. Ona je plakala...

Za roditeljima koji ne umeju da se, od bola, raduju. Plakala je od ljubavi prema bratu. Od zahvalnosti za snahu koja je

u život svog prvenca uvela bez zadrške i postavila na tron njegovog detinjstva. Plakala je od sreće zbog još jedne bezuslovne ljubavi kojom će biti blagoslovena. Priča je pratila njega.

„Neka je živo i zdravo, samo da se rađaju!“, rekao je naglas. „U ovoj prići samo ne smemo da izgubimo sebe, i sve ćemo dobiti“, rekao je njoj tiho.

Potpurdy o ispunjenosti uslova dobili su u Nedelji obeležavanja (ne)plodnosti, 3. novembra, godine koju je pojela korona. Priča je dobila svoj par. Zajedno su jači, njih troje.

Svaka (VTO) priča mora biti ispričana. Priča zato postoji. Priča mora imati kraj. Na kraju (VTO) priče je beba. I na tom kraju sve počinje.

INTERVJU

# NARODNI FRONT UKIDA LISTE ČEKANJA I POVEĆAVA BROJ VTO PROCESA

GAK Narodni front jedna je od vodećih klinika za ginekologiju i akušerstvo u Srbiji. Pored Kliničkog centra Srbije, odeljenja za ginekologiju i akušerstvo, ova klinika je druga adresa na koju veliki broj parova dolazi što zbog komisijskog pregleda za VTO, što zbog same VTO procedure. Sa prof. doktorom Mladenkom Vasiljevićem, redovnim profesorom Medicinskog fakulteta u Beogradu, magistrom i doktorom medicinskih nauka, specijalistom ginekologije i akušerstva, specijalistom uže specijalizacije za fertilitet i sterilitet i načelnikom Odeljenja steriliteta razgovarali smo o novinama koje čekaju GAK Narodni front, o pripremi pacijenata za VTO postupak, laparoskopiji i histeroskopiji. Sa Anom Jeremić, ESHRE sertifikovanim kliničkim embriologom, specijalistom ćelijske biologije i histologije, šeficom kabineta za embriologiju GAK Narodni front razgovarali smo o jajnim ćelijama, spermatozoidima i embrionima, o tome koliko je važna uloga embriologa u VTO proceduri, koliko nove metode u IVF laboratoriji zaista povećavaju šansu za uspeh, ali i tome šta je tačno ključno za uspeh jedne VTO procedure.





## Prof. dr MLADENKO VASILJEVIĆ

Mislite li da će se neke stvari na odeljenju promeniti Vašim dolaskom?

Asistirane reproduktivne tehnologije (ART) kao oblast humane reprodukcije su u stalnom napretku. Već sada je došlo do značajnih promena i unapređenja što je u skladu sa stalnim napretkom medicine u ovoj oblasti, ali i naporima celog našeg tima lekara, embriologa, medicinskih sestara i tehničara. Trudimo se da opravdamo veliko poverenje ukazano od strane naših pacijenata i države koja nam je omogućila prostorno proširenje odeljenja i nabavku najsvremenije medicinske i laboratorijske opreme. Povećali smo broj i uspešnost procedura vantelesnog oplođenja.

## Koliko je priprema za VTO proces važna za sam uspeh?

Priprema parova za VTO proces je veoma važna i ona utiče na uspeh. Već dugo godina uspešno obavljamo sve dijagnostičke procedure, kao i medikamentozno i operativno lečenje, naravno ukoliko su potrebni u toku pripreme za VTO. Opsežna priprema omogućava individualni odabir najboljeg protokola stimulacije razvoja folikula jajnika, a istovremeno omogućava i brigu o zdravlju pacijenata, kako bi dobro podneli proceduru i uspešno izneli trudnoću. Ukoliko postoji potreba, koristimo i pomoć stručnjaka drugih oblasti medicine (androloga, hematologa, endokrinologa, imunologa, anesteziologa) kako bi se par što bolje pripremio, a to doprinosi i boljem uspehu VTO procedure.

## Da li su laparoskopija i histeroskopija obavezne procedure u lečenju steriliteta?

Laparoskopija i histeroskopija, kao minimalno invazivne endoskopske procedure u lečenju steriliteta, izvode se samo ako postoje indikacije za njihovo izvođenje. Obe ove metode mogu biti dijagnostičke i operativne. Laparoskopija je značajna za utvrđivanje i uklanjanje tubarnog faktora infertiliteta, morfoloških promena na jajnicima i materici, genitalnih malformacija, endometrioze jajnika i peritonema. Histeroskopski se odstranjuju priraslice i pregrade u šupljini materice, endometrialni polipi, submukozni miomi materice, ispituje se stanje materične duplje i endometrijuma nakon neuspelih embriotransfера.

## ŠTA PORUČUJETE PAROVIMA U SRBIJI KOJI ČEKAJU BEBU?

Svim parovima koji čekaju bebu bih poručio da ne gube nadu i ne treba nikada da odustanu, a mi smo uvek tu da im pružimo pomoć i podršku, jer zajedno želimo ispunjenje sna.

## U kliniku Narodni front dolazi veliki broj parova na komisije za VTO. Da li postoje redovi i čekanje?

Na našoj klinici je u 2020. godini urađeno 926 komisijskih pregleda i 255 procedura VTO. Mi smo ukinuli liste čekanja i značajno povećali obim rada u drugoj polovini godine. Svaki par koji se odluči da radi proceduru VTO na našoj klinici, kada završi komisijski pregled, ukoliko ispunjava kriterijume za sprovođenje postupka VTO, ulazi u proceduru VTO za jedan do dva meseca.

## Kakvi su planovi za budućnost u klinici Narodni front?

Planiramo da konstantno povećavamo obim posla - broj procedura VTO, jer imamo dovoljno stručnog kadra, znanja, iskustva i opreme. U sledećoj godini planiramo da uradimo 500 VTO procedura. Uvodimo nove tehnologije kao što su Asistirani hatching i preimplantaciono genetičko testiranje (PGT), kao i VTO procese u nestimulisanim ciklusima (prirodnim ciklusima).



### Embriolog ANA JEREMIĆ

Embriolog je važan u procesu IVF-a, smatrate li da je uloga embriologa krucijalna u uspehu VTO procesa?

U IVF procesu je sve važno: sveobuhvatna priprema pacijenata za postupak, adekvatna stimulacija u toku samog postupka i mnoge druge stvari, a sve u cilju dobijanja što većeg broja zrelih i kvalitetnih jajnih ćelija, pripreme endometrijuma... Zapravo, nema ničeg što nije važno, jer možda će sitnica prevagnuti na tom tasu i dovesti do (ne)uspeha. Od momenta kolekcije jajnih ćelija na aspiraciji folikula, pa sve do embriotransfера, embriolog je ključan. Kako će embriolog raditi posao, pored iskustva, zavisi od više činilaca: koliko je zrelih MII ćelija i kakvog su kvaliteta, kakav je muški uzorak, kakvi su uslovi u labo-

ratoriji, kakva je oprema kojom raspolaže, kakvi su medijumi itd.

Komunikaciju između embriologa i pacijenata smatram vrlo važnom, pacijenti od embriologa treba da dobiju sve informacije. Pacijenti ne treba da se izvinjavaju jer "imaju još jedno pitanje" – njihovo je pravo da dobiju sve informacije, "glupih" pitanja nema.

### Koliko nove metode (Embryoglue, Asistirani hatching, PGT - PGS i PGD) mogu uticati na ishod?

Preimplantaciona genetička dijagnostika, kao najranija moguća forma prenatalne dijagnostike, koristi se kod parova čije bi potomstvo imalo velike šanse da nasledi bolest ili hromozomsku abnormalnost i to u slučaju: nekoliko prethodno prekinutih trudnoća zbog hromozomskih i genetskih abnormalnosti ploda, ponavljanih pobačaja zbog nebalansiranih hromozomskih rearanžmana, već obolelog deteta, kod nosilaca monogenskih bolesti i mitochondrijalnih DNK mutacija, genetske predispozicije za malignitet i HLA tipizacije. Kada govorimo o primeni PGT-a kod neplodnih parova u cilju povećanja uspeha vantelesne oplodnje, indikacije su sledeće: starija životna doba žene, teški oblici muškog infertilитета, ponavljeni neuspesi implantacije embriona nakon vantelesne oplodnje i ponavljeni pobačaji. Smatram da od PGT metode pacijenti mogu imati veliku korist, ipak treba voditi računa da se ove metode koriste isklučivo u medicinski indikovanim slučajevima. Da li Asistirani hatching, kao pomoć embrionu u oslobođanju iz svoje opne i implantaciji, treba koristiti kod svih parova ili ne, studije daju

oprečne rezultate. U svakom slučaju, u rukama iskusnog embriologa, štete nema. To je jedan od razloga zašto se ova metoda na nekim klinikama rutinski koristi. Smatram da se i Asistirani hatching treba koristiti samo kod određenih grupa pacijenata (žene kasnije životne dobi i/ili žene sa povremenim vrednostima FSH u folikularnoj fazi, parovi sa neuspelim prethodnim VTO pokušajima, slučajevi kad je zona pellucida zadebljala, nakon odmrzavanja embriona usled otvrđivanja zone prilikom procesa krio-prezervacije). Pristalica sam upotrebe Embryoglue i koristim ga za svakog pacijenta. Verujem da i on u određenoj meri doprinosi povećanju uspeha.



## ŠTA BISTE PORUČILI SVIM PAROVIMA KOJI SE SUOČAVAJU S PROBLEMOM NEPLODNOSTI?

Vantelesna oplodnja je jedna od grana medicine koja se ubrzano i neprekidno razvija. Stvari koje su do pre samo desetak godina bile nezamislive, danas su u svakodnevnoj primeni. Budite uporni. Postoji velika šansa da ćete doći do svog cilja.



## Šta je važnije za uspeh – jajna ćelija ili spermatozoid?

Ako bih se morala odlučiti između jajne ćelije i spermatozoida, dala bih blagu prednost jajnoj ćeliji, ali i jajna ćelija i spermatozoid i endometrijum imaju svoju esencijalnu ulogu i ne može se reći ko od njih daje veći ili manji doprinos. Zajednička genetika i kompatibilnost su takođe od velike važnosti. U zavisnosti od toga šta je uzrok steriliteta, zavisi i doprinos svega navedenog. Svaki par je priča za sebe.

## Možete li videti pod mikroskopom da je jajna ćelija loša?

Prilikom same aspiracije folikula, jajne ćelije se skupljaju, identifikuju i na osnovu izgleda *oocyte-corona-cumulus complex-a* vrši se preliminarna evaluacija i može se naslutiti kvalitet jajne ćelije. Tek nakon što očistimo ćelije i pogledamo ih pod invertnim mikroskopom, vidimo da li je reč o MII, MI, GV ili atretičnoj ćeliji. Takođe, pored klasifikacije oocita možemo videti i eventualne morfološke abnormalnosti jajnih ćelija kao što su: granulacije citoplazme različitog tipa, prisustvo inkluzija, vakuola, glatkog endoplazmatičnog retikuluma, fragmentacija i nepravilan oblik i veličina polarnog tela, nepravilan oblik i veličina perivitelinskog prostora i prisustvo fragmenata u njemu, zadebljana zona *pellucida*, giant ćelije koje imaju više od jednog hromozomskog seta itd. Ovo su samo neki od loših prognostičkih markera na osnovu kojih stičemo uvid kakvog su kvaliteta jajne ćelije.

## Kako vršite ocenjivanje embriona?

Embrione klasifikujemo prema smernicama Istanbul konsenzusa iz 2011. godine uz male modifikacije. Rangiranje embriona drugog i trećeg



dana vršimo prema broju blastomera i njihovom međusobnom odnosu, kao i procentu fragmentacije. Na primer, idealan embrion drugog dana je gradusa 1 i njega označavamo sa 4A, što bi značilo da se sastoji od četiri simetrične blastomere sa maksimalnom fragmentacijom do 10%. Kako se gradus povećava broj blastomera sve više odstupa od idealnog (4 za drugi, 8 za treći dan), procenat fragmentacije se povećava itd. Time se potencijal tog embriона za implantaciju smanjuje.

Za klasifikaciju blastocista koristimo Gardnerov sistem rangiranja. Prema ekspanziji blastocela podela je na 6 gradusa (1-6), a prema kvalitetu unutrašnje ćelijske mase i trofektoderma na tri gradusa (A-C). Tako npr. kada blastocistu rangiramo 5AA, znači da govorimo o blastocisti koja je krenula da "hatchuje" (ali još nije izašla iz zone *pellucide*), da njena unutrašnja ćelijska masa sadrži puno gusto pakovanih ćelija, a da trofektoderm čini puno ćelija koje formiraju kohezivni epitel. To bi bilo idealno da vidimo petog dana.

## Šta je ključno za uspeh jednog IVF tima po vašem mišljenju?

Ključ za uspeh IVF tima je pre svega individualni pristup svakom pacijentu. Pored toga od velike važnosti su i timski duh i dobri međuljudski odnosi, ali i konstantna težnja za napredovanjem u struci i ostvarivanjem što boljih rezultata. Svi članovi IVF tima su podjednako važni bez obzira na delokrug njihovih zaduženja i posla koji obavljaju u okviru tima i moraju uvek imati na umu da su oni tu zbog pacijenata.

# PREIMPLANTACIJSKO GENETSKO TESTIRANJE EMBRIONA (PGT)

Newborn klinika iz Skoplja (Severna Makedonija) ima sofisticiranu IVF laboratoriju koja je u potpunosti opremljena za sve tehnike i metode IVF procedure. Ono što je u poslednje vreme jako aktuelno i u našoj laboratoriji je preimplantacijsko genetsko testiranje embriona (PGT)



Autorka: Mimoza Adži-Krsteva  
šefica IVF laboratorije  
Newborn Clinic  
Centar za plodnost



Ilindenska 107, 1000 Skopje  
+389 (0)2 2734 350  
contact@newborn.mk

PGT predstavlja genetsko ispitivanje embriona pre samog embriotransfера, a sve u cilju dobijanja i rađanja zdravog ploda, tj. zdrave bebe. Laboratorija klinike Newborn poseduje opremu koja je neophodna za bezbedno izvršavanje ove delikatne tehnike. Kako bi se PGT uradio neophodno je najpre da par uradi IVF proceduru, što u stvari znači da se pacijentkinja stimuliše hormonskom terapijom sa ciljem da se dobije što više jajnih ćelija, a muškarac daje materijal za oplodnju (sperm). Jajne ćelije i spermatozoidi se obrađuju i radi se oplodnja ICSI metodom (jedan spematozoid se ubrizgava direktno u jednu jajnu ćeliju). Trećeg dana razvoja embriona moguće je uraditi biopsiju na embrionu kako bi se uradio PGT. U ovoj fazi embrioni već imaju 6 do 8 ćelija (blastomera),

a biopsijom se izdvaja jedna ćelija koja će biti genetski testirana. PGT metoda se može raditi i 5. dana razvoja embriona. Biopsija se radi tako što se izdvoji više ćelija (od 5 do 10) iz trofektoderma (*trophectoderm*) embriona. Izdvojene ćelije se analiziraju u genetskoj laboratoriji i rezultat kasnije može reći da li je embrion zdrav ili ima neku anomaliju. Sama metoda, naravno, može biti rizična za embrion ukoliko je embrion slabijeg kvaliteta i može da dovede do oštećenja embriona. Zbog toga tim Newborn klinike prati najnovija istraživanja u ovoj oblasti kako bi se genetsko ispitivanje svakog embriona uradilo besprekorno. U medijumu, koji se koristi u PGT tehnici, embrion može da apsorbuje hranljive materije iz okoline, ali i da oslobođa metaboličke koji mu nisu potrebni kao i DNK. Kasnije se DNK iz medijuma može izolovati i genetski testirati tako da embrioni budu zaštićeni - nema rizika od oštećenja embriona.



U Makedoniji ovu tehniku koriste samo pacijenti kojima je ona zaista potrebna. To su pacijenti sa više neuspešnih IVF pokušaja, sa više prekida trudnoće, zatim pacijenti koji imaju neke genetske poremećaje i ne žele da se taj poremećaj prenese na njihovo potomstvo. Cilj ove metode je brže postizanje zdrave trudnoće i rođenje zdravog deteta.



VERAgene je jedinstveni sveobuhvatni neinvazivni prenatalni test (NIPT), koji može istovremeno da analizira aneuploidije, mikrodelecije i monogenske bolesti.

TEST JE POGODAN ZA BLIZANAČKE TRUDNOĆE  
I TRUDNOĆE ZAČETE U POSTUPKU VTO!

## NEINVAZIVAN, JEDNOSTAVAN I SIGURAN TEST IZ KRVI



Od 4 do 7 dana za izuzetno precizne, individualne rezultate



Test se može uraditi već od 10. nedelje trudnoće



Najmanji procenat lažno pozitivnih rezultata!

## NIPT NAJNOVIJE GENERACIJE

Istovremen skrining na 8 aneuploidija  
+ 4 mikrodeleciona sindroma  
+ pol bebe  
+100 metaboličkih bolesti



Premium  
Genetics  
group

021 301 96 65;  
064 659 24 23;  
[info@premiumgenetics.rs](mailto:info@premiumgenetics.rs)  
[www.premiumgenetics.rs](http://www.premiumgenetics.rs)

# KOLIKO STVARNO ZNAMO O ŽENSKOJ PLODНОСТИ?

Jedan od najvažnijih faktora koji može uticati na žačeće kod žena su njene godine. Veća je verovatnoća da ćete začeti u vašim dvadesetim i ranim tridesetim nego kasnije. Za razliku od muškaraca koji proizvode spermu tokom celog života, žena se rađa sa svim folikulima (mogućim jajnim ćelijama) u njenim jajnicima. Broj je ograničen. Broj ovih folikula opada s godinama i iscrpljuje se 5 do 10 godina pre menopauze



Žena se rodi sa oko milion folikula, a taj broj pada na oko 400.000 tokom puberteta. Od svih ovih folikula, samo 300 će biti u ovulaciji tokom reproduktivnih godina. Većina preostalih folikula prolazi kroz postepen proces gubitka koji se zove folikularna atrezija. Atrezija je degenerativni proces koji se dešava nevezano za trudnoću, nevezano za normalne menstrualne cikluse, nema veze sa korišćenjem pilula za kontracepciju ili sa tretmanima za neplodnost.

## KAKO GODINE UTIČU NA PLODНОСТ?

Plodnost opada kako žena stari zbog smanjenog broja kvalitetnih jajnih ćelija koje ostaju u jajnicima. Opadanje postaje dramatičnije posle 35. godine i dešava se bez obzira na to što žena ima normalnu ovulaciju i menstrualne cikluse, recimo i u svojim pedesetim godinama. Iako žene sad vode mnogo više računa o sebi nego što je to bilo pre, dobro zdravlje u pozniјim go-

dinama ne odlaže opadanje plodnosti koje se prirodno dešava kako godine prolaze. Šansa za trudnoću kod zdrave žene je 20% po ciklusu u tridesetim godinama i 5% po ciklusu u četrdesetim. To znači da samo 5 od 100 žena može zatrudneti u 40-tim godinama. Miomi, endometriozna i bolesti jajova su takođe češći kod starijih žena, što može uticati na plodnost.

## KVALITET JAJNIХ ĆELIJA I GODINE ŽENE

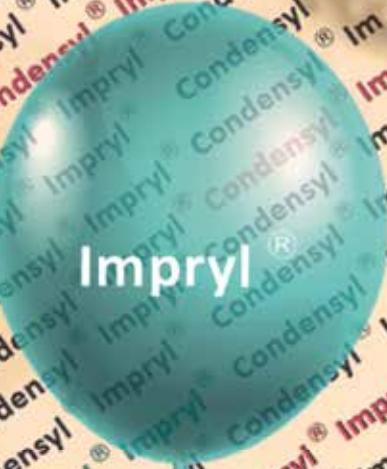
Počevši od srednjih pa do kasnih tridesetih godina, šansa za pobačaj se povećava zato što se smanjuje kvalitet jajnih ćelija. Godinama učestalost genetskih abnormalnosti u jajnim ćelijama se povećava. Ove abnormalnosti se javljaju kada u jajnoj ćeliji ima ili previše ili premalo hromozoma (*aneuploidija*). Embrioni koji nemaju tačno 46 hromozoma (23 od jajne ćelije i 23 od spermatozoida) imaju veću verovatnoću da ne dovedu do trudnoće i veće šanse za

## VTO NE DOVODI DO RANE MENOPAUZE

Jeste li znali da bi se jajne ćelije dobijene stimulacijom jajnika svakako dobile, ili bi propale tokom prirodnog ciklusa, tog meseca? Lekovi za stimulaciju neće uticati na smanjenje broja jajnih ćelija u budućnosti ili izazvati ranu menopazu. Veruje se da se stimulacijom kradu jajne ćelije od budućnosti i da se izaziva rana menopauza, ali to nije istina!

pobačaj. Istraživanja su pokazala da se više od jedne petine trudnoća kod žena sa 35 godina završi gubitkom, a to se povećava na 54,5% u 42. godini.

Impryl



**Condensyl®**



## UVOZNIK I DISTRIBUTER



**GALEN - FOKUS d.o.o.**

11118 Beograd, Hadži Milentijeva 34, tel./fax: +381 11 2433 500, 3086 999

## ŠTA AKO JE OVARIJALNA REZERVA SMANJENA?

Ukoliko žena ima slabu ovarijsku rezervu, jedina efektivna terapija je da rađanje dece stavi u prvi plan. Predlog je što pre posetiti VTO specijalistu.

## DA LI SU SVI UZROCI NEPLODNOSTI VEZANI ZA GODINE?

Nisu svi uzroci neplodnosti vezani za godine. Uzroci medicinskih problema koji nisu vezani za godine, a utiču na začeće kod parova, uključuju i odsustvo menstruacije ili neredovne menstruacije, seksualnu disfunkciju, istoriju karličnih bolesti ili prethodne operacije karlice ili jajnika. Takođe, konzumiranje cigareta kod oba partnera, hemoterapija ili radijacija koja se koristi u lečenju kancera i duže izlaganje hemikalijama (određeni pesticidi i rastvori) mogu uticati na probleme sa začećem.

## SAVET: PROVERITE VAŠU PLODNUST

Testiranje rezervi jajnih ćelija može nam dati uvid u kvantitet preostalih jajnih ćelija. Ne postoji test koji može pokazati rezervu jajnih ćelija perfektno. Test se radi vađenjem krvi, testira se Anti-Mullerian hormon (AMH), zatim ostali reproduktivni hormoni, a ultrazvukom se utvrđuje i broj antralnih folikula određenog dana ciklusa. Što se tiče kvaliteta same jajne ćelije – ona se ne može lako odrediti nekim testom.

## DA LI JE MOGUĆE VRATITI UNAZAD REPRODUKTIVNO STARENJE?

Ne. Nije moguće vratiti unazad prirodni proces reproduktivnog starenja jajnih ćelija ili spermatozoida. Za razliku od muškaraca, žena se rodi sa svim jajnim ćelijama koje sazrevaju i čiji se broj postepeno smanjuje kako ona stari. Ne postoje metode kojima bi se povećao broj jajnih ćelija ili se održao kvalitet onih ćelija koje već postoje. Prihvatanjem zdra-

## ROĐENE STE SA SVIM JAJNIM ĆELIJAMA

Jajne ćelije u svakom jajniku nastaju još pre vašeg rođenja, što znači da ćete imati najviše jajnih ćelija (oko 7 miliona) još pre rođenja! Do početka menstruacije devojčici ostaje oko 400.000 jajnih ćelija.

vog načina života i smanjenjem stresa može se poboljšati opšte zdravlje žene. Ipak, lečenje neplodnosti zbog godina je ograničeno jer ne postoji specifičan vid lečenja abnormalnosti jajne ćelije. Takođe, ne postoji lečenje koje će uticati na povećanje rezerve jajnih ćelija.

## DA LI POSTOJI NAČIN DA SE POBOLJŠA PLODNOST KOD ŽENA IZNAD 35 GODINA?

Lečenje kod starijih žena je usmereno ka povećanju broja dostupnih jajnih ćelija kroz vantelesnu oplodnju (IVF) i kroz kontrolisanu hiperstimulaciju jajnika koja se postiže hormonskim lekovima. Donacija jajnih ćelija, takođe, jedna je od mogućnosti – jajne ćelije se uglavnom uzimaju od mlađih žena. Održavanje plodnosti se može postići zamrzavanjem jajnih ćelija za žene koje žele da odlože rađanje deteta do kasnih tridesetih i kasnije. Zamrzavanje jajnih ćelija (krioprezervacija) je najbolje uraditi u što mlađem starosnom dobu. Istođi kod asistirane reproduktivne tehnologije (IVF) postaju manje povoljni kako godine prolaze.

## KAKO GODINE UTIČU NA LEČENJE NEPLODNOSTI?

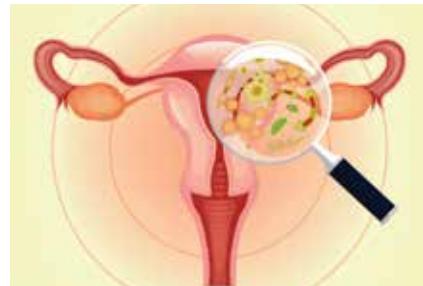
Starije žene slabije reaguju na terapiju koja se koristi u vantelesnoj oplodnji, pa su samim tim potrebne i mnogo veće doze medikamenata. Žene u kasnijem reproduktivnom dobu proizvode manji broj jajnih ćelija i embriona. Manja je šansa da će se embrioni implantirati i razviti u materici.

## VAŠE JAJNE ĆELIJE STARE SA VAMA

Ovo izgleda prilično jasno, ali nije baš tako jednostavno. Jednačina je sledeća:

- mlada osoba = mlade jajne ćelije = dobre jajne ćelije;
- starija osoba = starije jajne ćelije = loše jajne ćelije.

Iako jajne ćelije prirodno stare, i drugi faktori igraju ulogu u njihovom starenju (hormonski balans, loša ishrana, nezdrav način života, loše životne navike). Nažalost, jednom kada jajne ćelije ostare ili postanu nekvalitetne, ne postoji način da se one opet učine kvalitetnim.



## DA LI SMO SVESENE SVOJIH GODINA?

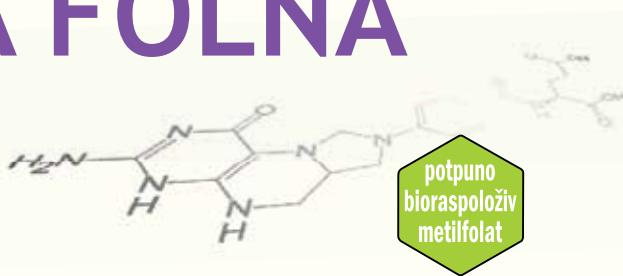
Veoma je važno biti svestran koliko godine utiču na plodnost. Rutinski test ispitivanja plodnosti se radi tek posle jedne godine nezaštićenih odnosa, a po potrebi i ranije. Ako je žena starija od 35 godina - treba tražiti procenu le-kara specijaliste već posle 6 meseci nezaštićenih seksualnih odnosa. Kod žena koje imaju preko 40 godina potrebna je najbrža moguća medicinska procena.

Brzina kojom plodnost opada široko varira kod žena. Razumevanje dostupnih mogućnosti, sopstvenih potreba i ciljeva omogućava vam da doneSETE najbolju moguću odluku.

# AKTIVNA FOLNA

## 5-MTHF 1mg

EXTRAFOLATE-S®  
L-5-methyltetrahydrofolate



**5-MTHF EXTRAFOLATE-S® je aktivni oblik folne kiseline koji direktno ulazi u cirkulaciju i njegova bioraspoloživost je potpuna.**

Veoma je važan u procesu razvoja ćelija (DNK, RNK) naročito u prvim nedeljama razvoja ploda, sintezi neurotransmitera i u mnogim metaboličkim procesima u organizmu.

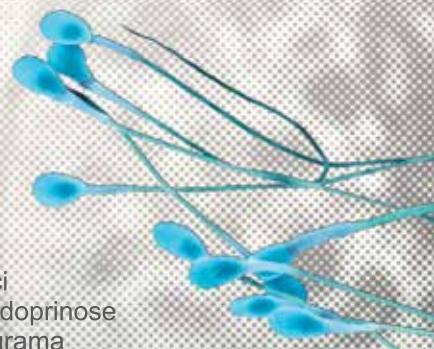
ZA VAŠE REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE



Proxeed®Plus i Proxeed®Women su patentirane formule nastale kao rezultat višegodišnjeg naučnog istraživanja metaboličkih procesa u našem organizmu i uloge koju nutritienti imaju na zdravlje



Pažljivo odabrani sastojci zajedničkim delovanjem doprinose boljem kvalitetu spermograma i jajne ćelije, pomažu njihov razvoj i fiziološke procese vezane za plodnost (fertilitet)



30  
KESICA



visok kvalitet  
sastojaka



poznato poreklo



klinička ispitivanja



Generalni uvoznik i distributer za jugoistočnu Evropu



# VAKCINA, KORONA I IVF

Virus SARS COV-19 uticao je na živote mnogih. Brojali smo dane do pronaleta vakcine. Sada kada je imunizacija započeta javljaju se mnoga pitanja – kada primiti vakcinu, da li je bezbedna, koje su grupe najugroženije, šta sa trudnicama, šta sa IVF-om...

Izbor da li ćete se vakcinisati ili ne, ali i kada, mora biti samo vaš. Neke od osjetljivih grupa jesu ljudi koji se podvrgavaju lečenju neplodnosti i tretmanima koji mogu pomoći u ostvarivanju trudnoće, ali i trudnice. Teško je konkretno i jasno odgovoriti na pitanja o uticaju same vakcine i nuspojavama jer još uvek nema jasnih dokaza.

Postoje različiti tipovi vakcina u razvoju (mRNA, proteinska podjedinica i vektor) i u različitim su fazama odobrenja u EU. U vreme objavljuvanja ovog teksta, samo su mRNA COVID-19 vakcine (Comirnaty vakcina iz kompanije Pfizer/BioNTech i COVID-19 vakcina Moderna) odobrene za upotrebu u EU, nakon pregleda Evropske agencije za lekove (EMA) i odobrenja Evropske komisije.

**Da li muškarci i žene treba da prime vakcincu pre ostvarivanja trudnoće?**

Nedostaju informacije o mogućem efektu vakcinacije na VTO tretman ili buduću trudnoću. Podaci o vakcincama (Pfizer/BioNTech i Moderna) navode da studije na životinjama „ne pokazuju štetne efekte u trudnoći“. Međutim, podaci tokom trudnoće su, kako kažu, „vrlo ograničeni“, i bez podataka o dojenju. Zato, ESHRE ne može dati preporuke o tome da li muškarci i žene koji započinju IVF treba da prime vakcincu pre početka lečenja.

Žene koje imaju pridružene bolesti koje ih izlažu većem riziku od COVID-19 i/ili komplikacijama u trudnoći, treba da razmotre vakcinaciju pre pokušaja začeća. ESHRE takođe preporučuje da se muškarcima i ženama koji žive u zemljama u kojima vakcina nije dostupna, ili su odlučili da se ne vakcinišu, neometano omogući pristup IVF-u.

Da li bi parovi koji su primili vakcincu trebali da odlože začeća i za koji vremenski period?

Postoje različita gledišta u vezi sa ovim pitanjem. Izgleda razborito odložiti početak IVF tretmana za najmanje nekoliko dana nakon završetka vakcinacije (nakon druge doze) kako bi se dobila jasna slika o imunskom odgovoru. U nedostatku informacija o uticaju vakcine na jajne ćelije i spermatozoide, implantaciju embriona i ranu fazu trudnoće, i kako bi se ostavilo vremena za razvoj antitela, treba odložiti početak IVF-a do 2 meseca.

Takođe, IVF ne bi trebalo započinjati kod žena koje su imale značajne neželjene efekte nakon vakcinacije (recimo alergijske reakcije) i dok se lekar ne saglasni da je žena zdravstveno sposobna za trudnoću.

Važno je razumeti da još uvek nedostaju podaci o bezbednosti za specifičnu vakcinaciju za trudnice ili dojilje. Iako ne postoji poznati rizik povezan sa davanjem drugih neživih vakcina trudnicama, Pfizer/BioNTech je sasvim druga vrsta vakcine. Takođe, može biti razlika u primeni u izuzetno ranoj trudnoći u vreme kada se beba formira i pre nego što se trudnoća pravilno uspostavi.

Ukratko, ne znamo da li je vakcina sigurna u trudnoći ili da li se može bezbedno primeniti ako pokušavate da zatrudnите. Međutim, ako imate značajan rizik od razvoja COVID-19 i želite da se vakcinišete, bilo bi razumno da to i učinite. To mora biti samo vaš izbor! Odluka o tome da li će se vakcina koristiti kod trudnice treba da se donese u bliskom savetovanju sa zdravstvenim radnikom nakon razmatranja koristi i rizika.

Trenutno nema informacija o ulozi vakcinacije kod pacijenata i osoblja koji su imali infekciju COVID-19 i mogli su razviti imunitet (antitela).

ESHRE preporučuje praćenje IVF ishoda i upoređivanje podataka kod vakcinisanih i nevakcinisanih pacijenata.

ESHRE poziva proizvođače COVID-19 vakcina da podele sve relevantne informacije i savete o vakcinaciji kod trudnica i parova koji razmišljaju o trudnoći.

U ovoj fazi ne postoje informacije o bezbednosti različitih vrsta vakcina tokom IVF tretmana ili trudnoće i ne može se dati preporuka koja je sigurnija za muškarce i žene koji žele potomstvo.

# VITAMIN D I USPEH VTO

Glavni izvor vitamina D za ljudе је sunčeva svetlost. Ipak, postoje ljudи koji su u riziku od nedostatka vitamina D. Kada govorimo o vitaminu D, moramo se nadovezati na bolju stopu implantacije kod žena u reproduktivnom dobu koje imaju optimalne vrednosti vitamina D.

Istraživačи se pozivaju na randomizirano kliničko ispitivanje koje pokazuje potencijalnu ulogу suplementacije vitamina D u poboljšanju stope uspeha vantelesne oplođnje. Istraživačи su analizirali podatke iz 11 objavljenih studija u kojima je obuhvaćeno 2.700 žena koje su bile podvrgнуте VTO proceduri (IVF metoda, ICSI metoda i/ili transfer zamrznutih embrionala) čiji je status vitamina D bio proveren testovima iz krvi. Otkrili su da je uspeh i živorodenje dete verovatniji kod žena koje su imale adekvatnu količinu vitamina D u odnosu

na žene koje nisu. Zanimljiv je zaključak koji je pokazao generalno visok nivo nedostatka vitamina D među ženama koje su učestvovalе u istraživanju. Ustanovljeno je da samo 26% žena ima dovoljnu koncentraciju vitamina D; 35% ima deficitarne koncentracije, a 45% ima nedovoljne koncentracije.

Analize pokazuju snažnu vezu između niske koncentracije vitamina D kod žena i niže stope živorodenje dece nakon VTO tretmana, u poređenju sa ženama koje imaju odgovarajuću količinu vitamina D u svojim telima. Ipak, istraživačи upozoravaju da nalaz ne znači da dodatak vitamina D nužno poboljšava šanse žena da dobiju bebu posle VTO tretmana, jer istraživanje može pokazati samo povezanost. Žene koje žele da postignu uspešnu trudnoću ne treba samoinicijativno da odlaze u apoteku i kupuju suplemente vitamina D – moraju najpre da saznanju više o njegovim efektima i urade osnovni nalaz vitamina D, a onda se konsultuju sa svojim lekarom. Moguće je prekomerno doziranje vitamina D i to može dovesti do prevelike količine kalcijuma u telu, što može oslabiti kosti i oštetiti srce i bubrege. Prema tome – ne treba biti sam svoj doktor.

## MIOCYSTINN®*fertile*

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

Prirodno rešenje za lečenje sindroma policiističnih jajnika

### Zašto MIOCYSTINN®*fertile*?

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



# inojem Activ®

Veća šansa za  
zdravo potomstvo

SAZREVANJE  
KVALITETNE JAJNE  
ĆELIJE I RAZVOJ  
ZDRAVOG EMBRIONA

DVOSTRUKI IZVOR  
FOLNE KISELINE - ISKORISTLJIV  
KOD 100 % ŽENA  
Prva preporuka SZO  
kod žena sa trombofilijom

ZNAČAJNO SMANJUJE  
RIZIK OD NASTANKA  
SPINE BIFIDE I  
GESTACIJSKOG  
DIJABETESA

Aktivno • Kvalitetno • Trudnoća • Inovativno • Visestruko • ZDRAVA TRUDNOĆA





# SUPRAMEN®

## SNAŽNO I BRZO DO CILJA



**NAJKOMPLETNIJI SASTAV U  
TRETMANU MUŠKOG INFERTILITETA**

# PAZI ŠTA PITAŠ!

Kada je problem neplodnosti u pitanju, postoje neka pitanja koja jednostavno nikada ne treba postavljati

Postoje pitanja koja mi, parovi i pojedinci u borbi za bebu, ne volimo, koja nas povrede i koja nas ne podstiču da nastavljamo dalje, čak iako se možda vama čini da ste tim pitanjem pomogli i naterali nas na razmišljanje koje može biti produktivno. Razmislite dobro kako pristupate paru koji ima problem sa začećem, posebno razmislite šta pitate, koliko pitate i da li vaša direktna pitanja ugrožavaju našu privatnost i utiču na naše emocije. Direktни komentari o tome „kada će beba”, predlozi o promenama životnog stila ili lečenju neplodnosti, ili čak komentar da ne znamo koliko sreće imamo što nemamo decu, apsolutno su nedopustivi. Većina ljudi (više od 80%) ostvari trudnoću seksualnim putem bez mnogo problema, a nedovoljno razumevanje za problem koji vam nije blizak može vas dovesti u zabludu. Zato, shvatite - ne razumete nas koliko god se trudili. Niste bili tamo gde smo mi. Da bi neko ko ima problem sa začećem dobio duševni mir i podršku najbolje je da razmišљa o tome da će najiskreniji i najbolji razgovor o ovom problemu u stvari dobiti u razgovoru sa drugim parovima koji se suočavaju sa istim problemom ili u razgovoru sa stručnim licem. To je najbolje! Ipak, svi smo u kontaktima s prijateljima i porodicom i ponekad su pitanja neizbežna. Pitanja se prosto nameću. Najpre nabrajamo komentare koje zista ne volimo i koji nikako nisu poželjni: „Kad prestanete da mislite o tome – desiće se.. Sve je u glavi... Ima dovoljno napuštene dece... Desiće se, samo verujte... Jeste probali ovaj čaj?... To je

pomoglo mojoj komšinici... Naši prijatelji su posle 18 godina dobili bebu kad su otišli na more. Tako ćete i vi. Samo se opustite... Jeste bili u inostranstvu? Tamo svima uspeva.”

Ono što je osnovni savet je da ljudima koji se suočavaju s problemom neplodnosti ne postavljate usputna pitanja (recimo: Dokle ste sad stigli?!?) i kada oni započnu objašnjavanje situacija koje za njih nisu ni malo lake, vi ne pratite razgovor jer vam je previše sumorno, teško i nemate strpljenja. Za ovakav razgovor potrebno je strpljenje i slušanje. Pravilo svakako jeste – slušajte! Svima nama je potreban prijatelj koji će saslušati.

## 1. A KOLIKO DUGO POKUŠAVATE? PA I MI SMO NEKO VREME...

Ovo je vrsta pitanja - konstatacije koja karakteriše zauzetog prijatelja. Niste time odali utisak da ste zabrinuti već da ste zauzeti i da nemate baš mnogo vremena. Sami ste postavili pitanje i odmah ste odgovorili. Niste slušali. Slobodno možemo reći da je ovakvo pitanje neuobičajeno - to se zapravo ne tiče nikog drugog osim dotičnog para. Ne tiče se vas! Možete biti sasvim sigurni da su istražili sve mogućnosti. Verovatno pokušavaju više od godinu dana. Ako vaša prijateljica pokušava već duže vreme, verovatno je izuzetno osetljiva, pa svaki vaš komentar koji sugeriše da predugo pokušava, ili nedovoljno dugo, može naići samo na odbacivanje. Ne treba pitati ovako nešto.

## 2. MORATE DA SE OPUSTITE! SAMO SE OPUSTITE! NE RAZMIŠLJAJTE MNOGO!

Reći nekome da prestane da razmišlja o onome što mu je najvažnije u stvari nije prijateljski razgovor. Odgovor će sigurno učiniti da se vaš prijatelj zatvori, a ne da deli svoje brige sa vama, jer, pogotovo, samo je do opuštanja. U svakom slučaju, najbolji način jeste da saslušate prijatelje, da im dozvolite da pričaju, da ih podstaknete i pružite podršku. Recite im: „Kako mogu da vam pomognem?” I uvek je mnogo bolje postaviti ovakvo pitanje od pitanja koja počinju sa: „Zašto ne biste ovo...?” ili „Morate da uradite ovo...” Imajte to na umu!

## 3. ŠTA STE ĆEKALI DO SADA?

Svi znamo da život predstavlja svojevrsno putovanje, za svakog različito i neizvesno. Ali, „prijateljsko“ ispitivanje o protoku vremena, o značenju istog i tome što sve starost donosi (posebno biološka starost i pad plodnosti) nisu dobar početak za razgovor koji podržava nekog. Možda su vaši prijatelji tek sada čuli koliko se brzo otkucaji telefona sata pretvaraju u oštar alarm? Jeste li razmišljali o tome? Možda su karijera, ekonomski razlozi ili razlozi veze značili da neko jednostavno nije bio spreman da zasnuje porodicu. Tačke, verovatno nije najbolji način da nekom, ko aktivno pokušava da zatrudni, istaknete da je mogao/mogla da planira budućnost ranije, bolje, na vreme... Znaju oni to i sami, verujte nam na reč!

## KAKO MOGU DA POMOGNEM?

Svi naši saveti navode na zaključak da dobar prijatelj nudi podršku umesto invazivnih pitanja, neželjenih saveta ili nepromišljenih sugestija. Ako, i samo ako, vaša prijateljica pomene da razmišlja o nekim metodama koje su joj važne u toku lečenja neplodnosti - možete da joj ponudite da idete s njom ili da se brinete za stvari kod kuće dok ona prisustvuje svom sastanku, ili da pomognete na neki drugi način. To je podrška i to je briga! Saslušajte je. Saslušajte ih. Zakažite večeru ili neko druženje na kom ćete se posvetiti njima, ili njoj, i saslušaćete kako joj je i šta sve nosi u sebi, šta oseća, šta je muči, koliko je to duboko u njoj. To će joj značiti.

### 4. DO KOGA JE?

Ako vaši prijatelji imaju problem s neplodnošću, poslednja stvar koja im treba jeste krivica ili upiranje prsta. To je njihov zajednički problem - nije problem samo jedne osobe. U stvari, kada parovi imaju problema sa začećem, uzrok može biti muškarac, žena ili oboje. U nekim slučajevima možda uopšte nije moguće objasniti uzrok. Osim ako ne želite da temeljno razgovarate o neplodnosti i svemu onome što je može prouzrokovati - zato

ne odvajajate jednog od drugog, oni su zajedno u ovom problemu.

### 5. A ZAŠTO NE USVOJITE?

Dosta ljudi usvoji dete i kao rezultat imaju srećan i ispunjen porodični život. Ali u ovom trenutku se vaša prijateljica jasno nada sopstvenoj trudnoći i genetskom potomstvu i čini se da vaš predlog u ovoj fazi sugerise da bi trebalo da odustane, da se ne bori više. U svakom slučaju, medicina napreduje iz dana u dan u

ovoj oblasti, donacija ćelija ili embriona mogu biti isto opcije koje bi ona i njen partner možda radije uzeli u obzir. Svakako, za sada je nepromišljena primedba o usvojenju i nije vrsta podrške koja je potrebna. Zna i ona da postoji usvajanje. Razmišlja o tome od dana kad su započeli njihovu borbu.

### 6. ZAŠTO, POBOGU, UOPŠTE ŽELITE DECU?

To je savršeno dobro pitanje, ali trenutno nije. Dolazi sa implikacijama da bebe koje plaču, neprospavane noći i životni angažman nisu vredni gnjavaže. Da deca donose nevolje i probleme. A šta je sa vašim okolnostima? Zašto ste vi onda stvarali porodicu i decu? Svakako će prijateljica pomisliti da vam je lako da izustite ovaku rečenicu jer već imate svoje dete. Ukoliko ste, pak, srećni bez deteta, najbolje je da se jednostavno distancirate. Ona oseća majčinski instikt koji vi ne osećate, zato samo pokušajte da razumete kako se ona oseća i pokažite saosećanje.



## Tamo gde počinje život

Od 1996. godine pomažemo vam da ostvarite svoj san i postanete roditelji.

### Zašto da izaberete PRONATAL

U našim centrima rade vodeći stručnjaci iz oblasti reproduktivne medicine, ginekologije, urologije i andrologije, embriologije i reproduktivne genetike. Za više od 20 godina postojanja, pomogli smo hiljadama parova da ostvare svoj san o roditeljstvu.



GOVORIMO  
VAŠ JEZIK



PRVA KONSULTACIJA  
MOGUĆA JE PREKO  
APLIKACIJE SKYPE



LEČENJE DO  
48 GODINA I  
364 DANA



VISOK STEPEN  
USPEHA



BEZ ČEKANJA

[www.pronatal.cz](http://www.pronatal.cz)

### KONTAKT

PRONATAL Repro, České Budějovice  
Fráni Šrámka 1169/33, 370 01 České Budějovice  
E-mail: [zjakic@pronatalrepro.cz](mailto:zjakic@pronatalrepro.cz), telefon: +420 702 126 345

PRONATAL Sanatorium, Prag  
Na Dlouhé mezi 4/12, 147 00 Prag 4  
E-mail: [purmenska@pronatal.cz](mailto:purmenska@pronatal.cz), telefon: +420 602 192 694



# Rismo jedne VTO bebe

Dragi mama i tata,

Mnogo vam hvala što ste me čekali tako dugo. Godina. Hvala vam i što ste verovali u mene. Ja sam bio tu, sve vreme, samo vi niste znali. Živeo sam u vašim snovima i vašim mislima.

Čekao sam pravi trenutak da se rodim, da se pojavit, da vam svojim postojanjem donesem ono što želite. Znam da ste mene želeti najviše na svetu, da ste maštali o tome kako izgledam i da li ću biti dobar dečak. Ali, moram da vam kažem, ja sam želeo baš sada da se rodim. To je bio moj trenutak i ja sam znao i osećao.

Sećam se koliko ste plakali, koliko ste čekali, koliko vam je bilo teško. Gledao sam vas i želeo sam da vam šapnem tiho da ne tugujete toliko, da sam ja tu...da postojim. Slao sam vam i različite znake, ali niste videli, niste primetili. Nekad sam i mahao. Gledao sam vas kako se grlite i ljubite i to mi je mnogo značilo. Toliko ljubavi, toliko zagrljaja, toliko suza, ponekad i sreće.

Znam vrlo dobro koliko je teško bilo kada ste odlazili po neke druge bebe, a te bebe nisu bile predodređene vama. Ja sam vama određen od samog početka. Ja sam znao ali vi niste. Bio sam tako veseo kada sam napravljen u laboratoriji, poskakivao sam od sreće, jedva sam čekao da me prenesu u matericu da tamо rastem i rastem.

Sećam se i kako sam mučio mamu prvih 12 dana – nije znala da sam tu, da sam dobro, da se razvijam i da jačam. Kasnije sam počeo da joj pritiskam bešiku i da je uspavljujem redovno – čak nekoliko puta u toku dana, a onda mi se dopalo kad je budna i kad ne može da spava od mog šutiranja, pa sam šutirao i šutirao. Ja sam tebe, tata, čuo kako mi pričaš i osećao sam maminu i tvoju ruku sve vreme kako me miluju preko stomaka.

Znao sam da me čekate toliko dugo i nisam odustajao. Nisam želeo da vas izneverim nikako. želeo sam najviše na svetu da vas vidim što pre. Kada sam vas konačno ugledao – kako sam se samo obradovao! Plakao sam neprekidno od sreće što sam konačno sa vama. Vi izgledate baš onako kako sam želeo, kako sam maštao, kako sam osećao. A ja izgledam baš kao vi, samo malo pomešano.

Hvala vam što niste odustali od mene, što niste zaostali, što ste se borili za moj život. Hvala vam mnogo za svaku tableticu koju ste popili, za svaku injekciju koju ste primili, za svu bol koju ste podneli jer da niste – ja sada ne bih bio ovde sa vama. A tako sam želeo...

**Voli vas vaš osmoćelijski embrion koji je bio i u zamrzivaču, a sada je u vašim rukama.**

# Ovo bi mogla biti i tvoja priča!

“U Newlife klinici nismo bili samo broj! Stručnost doktora i embriologa, ljubaznost osoblja i komunikacija sa koordinatorima dostupnim u svakom momentu, umanjili su stres koji smo osećali pre nego što smo se odlučili na tretman. U trećem mesecu trudnoće sam i nadamo se da će sledeća poseta Grčkoj biti sa našom bebom!”



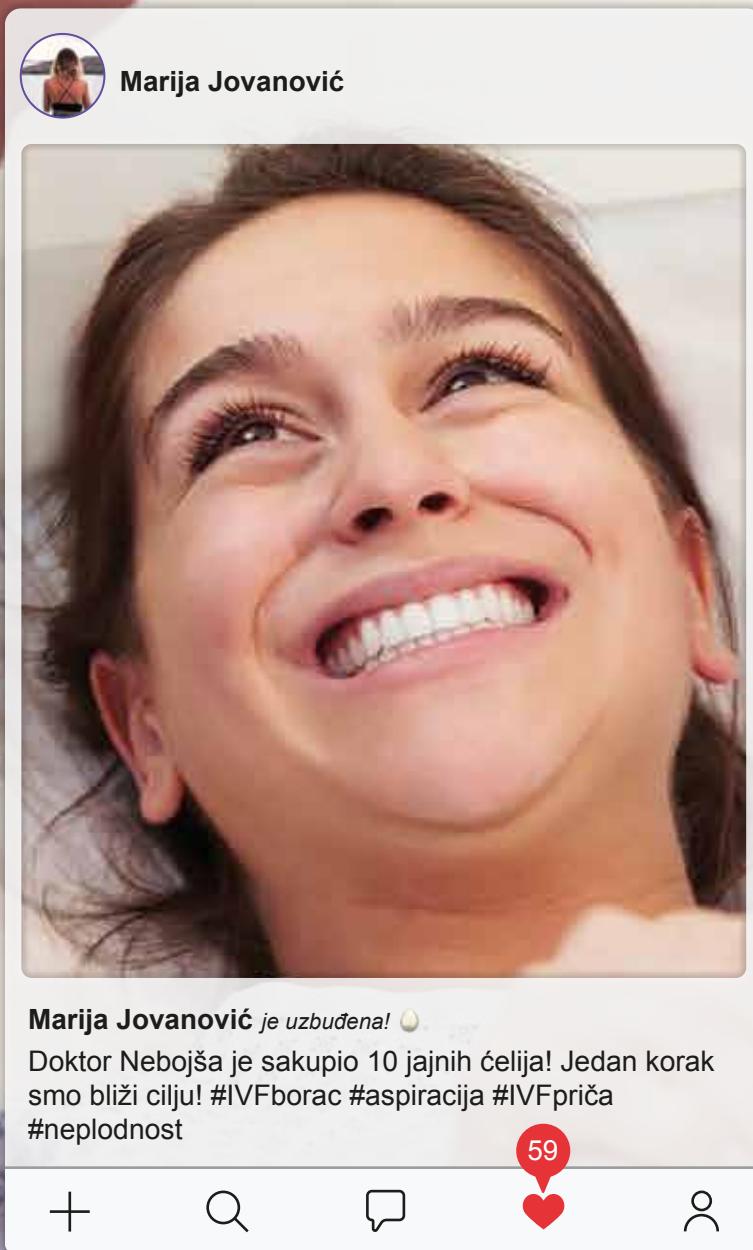
Zakažite besplatnu medicinsku konsultaciju  
[www.newlife-ivf.rs/consultation](http://www.newlife-ivf.rs/consultation)

- ✓ Klinika koja je prva dobila licencu
- ✓ Koordinator za pacijenet iz Srbije 24/7
- ✓ Individualizovani plan lečenja
- ✓ Bez liste čekanja
- ✓ Bez skrivenih troškova

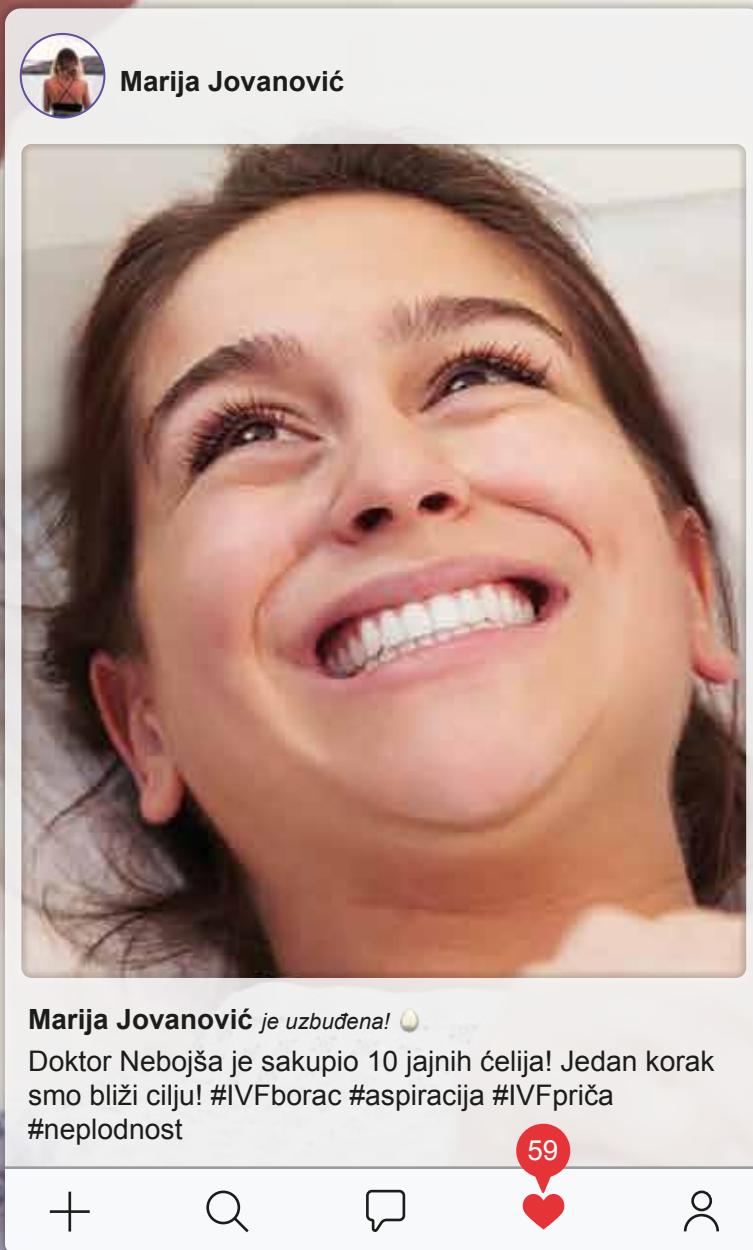
NEWLIFE  
IVFGREECE

Solun Grčka  
Tel: (+30) 2310 457 770  
Email: [contact-rs@newlife-ivf.gr](mailto:contact-rs@newlife-ivf.gr)

# Poverenje je važno kada stvarate porodicu



Marija Jovanović



Marija Jovanović je uzbudjena! Doktor Nebojša je sakupio 10 jajnih ćelija! Jedan korak smo bliži cilju! #IVFborac #aspiracija #IVFpriča #neplodnost

59

+

Q

?

Heart icon

Profile icon



RS-FERT-00009 Navedeno ime nije ime pravog pacijenta

**MERCK**  
Merck doo  
Omladinskih brigada 90v  
11070 Beograd