ISSN 2620-0147

Besplatan primerak br. 12

Januar 2022.

Šansa ZA RODITELJSTVO

Magazin Udruženja

Intervju:
Sandra Jovanović

Ljubica je ljubav sa velikim Lj

ČEŠKA KLINIKA PRONATAL U BEOGRADU

UTO PRIČA RAZUM I OSEĆAJNOST

ŠANSA ZA RODITELJSTVO
www.sansazaroditeljstvo.org.rs

Premium Genetics

NEINVAZIVNI PRENATALNI TESTOVI 3. GENERACIJE

najobuhvatniji skrining test i za parove nakon biomedicinski potpomognute oplodnje

Potpuno bezbedan za trudnicu i bebu

Predstavlja **test najnovije generacije**

Najprecizniji test u ponudi (preko 99% preciznosti)

Najmanji procenat lažno pozitivnih rezultata

POPUST OD 50€ na prenatalne testove za sve članove udruženja **"Šansa za roditeljstvo"**

Premium Genetics prenatalni test je jedini test koji **VEĆ OD 9. NEDELJE TRUDNOĆE** daje širu sliku o genetskom zdravlju i kod blizanačkih trudnoća

- Mogućnost analize hromozomskih poremećaja (Daunov, Edvardsov, Patau sindrom)
- Di Džordžov sindrom je najčešća mikrodelecija koju test otkriva čak i kod blizanačkih trudnoća
- Dostupni su paneli i za nasledne bolesti poput **SMA, cističe fibroze, Dišenove/Bekerove mišićne distrofije i sindrom fragilnog X hromozoma**
- Mogućnost skrininga čak do 274 naslednih oboljenja
- Test otkriva zigotnost (jednojajčani ili dvojajčani) blizanaca
- Jedini test koji daje informaciju o polu za oba blizanca

Premium Genetics
centar za genetske testove

www.premiumgenetics.rs
info@premiumgenetics.rs

+381 64 659 2423
+381 64 659 2428

Šansa
ZA RODITELJSTVO
Magazin Udruženja

JANUAR 2022, BROJ 12

Osnivač i izdavač
Udruženje Šansa za roditeljstvo

Adresa redakcije
Kneza Miloša br. 6, 11000 Beograd
Tel. 061/624-5224

Kontakt za marketing i čitaoce
magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs

Glavni i odgovorni urednik
Sandra Jovanović

Redakcija
Sandra Jovanović, Dragana Krstić, Marijana Arizanović, Miroslava Subotić, Melisa Selimović, Aleksandra Ristić

Lektor
Sandra Jovanović

Saradnici i prijatelji
Premium Genetics, Novi Sad; Pronatal, Češka Republika; Aleksandar MN, Beograd; New Life, Grčka; Cord Ips, Novi Sad; Inpharm, Beograd; Vidapharm, Beograd; Innventa, Beograd; Optimus Pharmaceuticals, Beograd; Vitromedic, Beograd; Embryoclinic, Grčka; Merck, Beograd; Beo-lab laboratorije, Beograd; Mini-IVF Center, Kijev, Ukrajina

Štampa
Zlatna knjiga plus, Jagodina

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.

SANDRA JOVANOVIĆ
predsednica Udruženja Šansa za roditeljstvo/
president of Association Chance For Parenthood
urednica Magazina Udruženja /
editor Magazine Chance For Parenthood
CEO Centra za vantelesnu oplodnju /
CEO IVF Center Serbia

Dragi čitaoci,

Magazin Šansa za roditeljstvo jedinstven je magazin na ovim prostorima i kao takav mora biti besplatan i dostupan svima. Nama je najvažniji cilj da svi parovi i pojedinci koji žele bebu dobiju sve neophodne informacije u vezi sa lečenjem neplodnosti, da budu edukovani i da znaju svoja prava.

Proces vantelesne oplodnje slojevit je proces i kada mu prilazimo zaista mu moramo prići sa svih strana. Moramo voditi računa o svemu, i o medicinskom delu, i o sociološkom, i o psihološkom. Zato se u svakom novom broju magazina trudimo da obuhvatimo što više zanimljivih tema koje će obuhvatiti sve ove aspekte, zato želimo da svako pronađe ono što ga zanima u vezi sa temom steriliteta i neplodnosti i bude informisan.

Volimo lepe VTO priče, pa ćete i u ovom broju pročitati više tekstova koji motivišu i daju vam nadu. Želimo da nastavite sa vašom borbom, da ne odustajete ali i da se ne izgubite u svetu vantelesne oplodnje i lečenja steriliteta.

Proces vantelesne oplodnje preko RFZO-a deluje kao komplikovana procedura, ali u stvari nije tako. To želimo da vam poručimo i da vam na ovom administrativnom putu pomognemo. Potrudili smo se da vam i u ovom broju magazina pomognemo u prikupljanju dokumentacije još jednom, iako smo to već radili i u drugim brojevima. U 12. broju magazina urađen je poseban intervju koji će verovatno svima vama značiti puno kao dodatna motivacija. To mi je bila želja, da vas svojim primerom još jednom ohrabrim. Moja želja se ispunila. Sada ćemo ispunjavati samo vaše.

Uvek se potrudimo da u magazinu imamo nešto emotivno, što vas može dirnuti, naterati suze na oči, ali vam može i pomoći da se identifikujete sa drugim ljudima koji prolaze isto, pa vas zato pozivam da pročitate svaku stranu kako biste pronašli baš onu koja će vas emotivno podstaći na nastavak putovanja. Takođe, važno je da znamo što više o samom procesu, o lokalnim samoupravama koje dodatno finansiraju postupke, pa u magazinu možete pronaći tačan spisak lokalnih samouprava koje pomažu parovima na putu do bebe. Ovaj spisak redovno ažuriramo, tako da obavezno dodatno proverite na našem web sajtu sve informacije. Sve informacije koje dobijate od nas tačne su i proverene, za to ne brinite.

Trudimo se da svakodnevno pratimo trendove i znamo da je trenutno aktuelna tema podmlađivanja jajnika, zato smo joj posvetili dodatnu pažnju, pa vas pozivam da pročitate sve o ovom novom tretmanu u ovom broju.

Želim da naglasim da se naš magazin distribuira na više od 70 lokacija, a naravno naša želja je da ga svako kome je potreban pronađe u svakom domu zdravlja u Srbiji, u svakoj laboratoriji, da bude dostupan. Ako to trenutno nije moguće, vi ga svakako možete poručiti na svoju kućnu adresu ili ga čitati online. Platićete samo poštarinu ako ga poručite.

Ukoliko želite da nas kontaktirate molim vas da ne oklevate, pišite nam na magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs ili nas pozovite na 061/624-5224.

VTO rečnik

Autor teksta: Melisa Selimović

ENDOMETRITIS predstavlja pojavu zapaljenja endometrijuma. Često se ovaj zapaljenski proces može proširiti na miometrijum (srednji, mišićni sloj materice), kao i na perimetrijum (spoljašnji sloj materice). Može se podeliti na endometritis u vezi sa trudnoćom i endometritis koji nije u vezi sa trudnoćom. Zbog blizine svih struktura koje grade matericu, čest je i adneksitis (zapaljenje jajnika sa jajovodima) koji se javlja uporedo sa endometritisom. U najvećem broju izaziva više od jednog infektivnog uzročnika i najčešće do pojave ovog zapaljenja dolazi zbog ulazne infekcije od strane mikroorganizama koji se nađu u vagini. Najčešći izazivači endometritisa su *Ureaplasma urealyticum, Peptostreptococcus, Gardnerella vaginalis, Bacteroides bivius, Streptococcus, Chlamydia i Enterococcus.*

FIBROMIOM je benigni tumor materice, dosta čest, sa sporim rastom. Javlja se kao pojedinačni ili multipli tumor, lokalizovan na koži, sluzokoži ili kostima. Najčešće nastaje u srednjim i starijim godinama. Predispozicija za njegov nastanak je gojaznost, hormonski disbalans, hronična iritacija i genetska predispozicija.

GENOTIP je genetska konstitucija nekog organizma koja može da se odnosi na jedan par alela (uži smisao genotipa) ili celovitu naslednu osnovu (sve gene koje taj organizam poseduje), što predstavlja širi smisao genotipa. Genotip zigota, nastalog spajanjem polnih ćelija, sadrži proporcionalno jednak broj majčinih i očevih gena, samo što su se ti geni drugačije iskombinovali u genotipu potomka. Kod diploidnih organizama genetski aleli u jedru telesnih ćelija se uvek nalaze u paru, jedan se nalazi na hromozomu koji vodi poreklo od majke, a drugi se nalazi na hromozomu od oca. Dakle, svaki organizam ima dve kopije jednog gena, po jednu od svakog roditelja.

GRUPE VAGINALNOG SEKRETA se dele u šest grupa vaginalnog sekreta i to:

I i II grupa: Vaginalni sekret je providan ili beličast, bez mirisa. Prva i druga grupa vaginalnog sekreta predstavljaju normalnu vaginalnu floru i ne zahtevaju lečenje.

III grupa: Boja vaginalnog sekreta je beličasta ili bledo žuta. Treću grupu karakteriše prisustvo dosta leukocita i patogenih bakterija. Najčešće je potrebno lečenje.

IV grupa: Vaginalni sekret je obilan, žut i mutan. Četvrtu grupu vaginalnog sekreta izaziva bakterija gonokok. Lečenje oba partnera je neophodno.

V grupa: Vaginalni sekret je žutozelene boje, penušav i neprijatnog mirisa. Izaziva ga bakterija trichomonas vaginalis. Lečenje oba partnera je neophodno.

VI grupa: Vaginalni sekret je beo, sirast, bez mirisa. Izaziva ga najčešće gljivica kandida (Candida) i potrebno je lečenje.

HIPERSPERMIJA je stanje u kojem muškarac proizvodi više normalne zapremine sperme. Seme je tečnost koju muškarac izbacuje tokom orgazma/ejakulacije. Sadrži spermu, zajedno sa tečnošću iz prostate. Glavni simptom hiperspermije je stvaranje više tečnosti nego što je normalno tokom ejakulacije.

MACS METODA je potpuno neinvazivna i bezbedna procedura kojom se pre samog čina laboratorijskog spajanja ćelija, obavlja selekcija najkvalitetnijih i najpotentnijih spermatozoida u uzorku. Studije su pokazale da korišćenje ovog vida obrade i selekcije spermatozoida pre samog laboratorijskog dela postupka vantelesne oplodnje i inseminacije, značajno povećava šanse za uspeh. MACS sistem je osmišljen tako da sve spermatozoide koji nemaju potencijal, iako se naizgled ne mogu odvojiti od potentnih, magnetnom separacijom isključe iz dalje obrade. Jedini spermatozoidi koji preostanu nakon ove obrade, su oni koji nemaju DNK fragmentaciju i koji samim tim imaju veliki potencijal za dalji postupak, bilo da se radi inseminacija, ICSI metoda ili krioprezervacija (zamrzavanje embriona).

SPERMOCITOGRAM je analiza sperme koja se obavlja na velikim mikroskopskim uvećanjima (više od 1000x) i pruža informacije vezane za morfologiju spermatozoida, kao i procenu prisustva i broja drugih ćelija kao što su leukociti, eritrociti, epitelne ćelije, nezrele forme spermatozoida, bakterije itd.

TUBE (Falopijeve tube, jajovodi) su dve šupljine, cevaste strukture koje prolaze od gornjeg kraja granica materice i pružaju se napolje, ka obema stranama karlice, u dužini od desetak centimetra. Svaka od ovih tuba široka je otprilike kao olovka, na svom najudaljenijem kraju je levastog oblika. Tube su sastavljene od spoljnog sloja mišića i unutrašnje obložne membrane koja je prekrivena izbočinama dlakastog oblika. Te izbočine mogu da se njišu slično trepljama ili metlici, čime se, zajedno sa talasastim stezanjem mišića jajovoda potiskuje jajna ćelija dole, ka materici, a istovremeno se pomaže spermi da prodre kroz tubu i dospe do jajne ćelije.

Šansa
ZA RODITELJSTVO
Magazin Udruženja

Sadržaj

Januar 2022, BROJ 12

EVROPSKI ATLAS LEČENJA NEPLODNOSTI

Koliko zaista znamo kakvo je stanje u evropskim zemljama kada je u pitanju lečenje neplodnosti? Uvek nam se čini da je u nekoj drugoj zemlji sve bolje, dostupnije, da su bolji uslovi finansiranja, ali da li je to stvarno tako?

06

MEDITERANSKA ISHRANA I VTO

Stručnjaci naglašavaju uticaj ishrane na ishod vantelesne oplodnje. Kao dobra osnova, ukoliko želite da promenite način ishrane u pripremi za VTO, može poslužiti mediteranska ishrana koja obiluje folatima, omega-3 masnim kiselinama i B vitaminima

14

LOKALNA SAMOUPRAVA FINANSIRA VTO POSTUPAK

Parovi koji moraju kroz postupke vantelesne oplodnje prolaze kroz brojne poteškoće, od administrativnih problema pa sve do psiholoških i finansijskih. Finansiranje svakako može biti jedna od većih muka koja tišti parove koji su u borbi za bebu

26

MUŠKARCI SU VAŽNI

Udruženje Šansa za roditeljstvo tradicionalno, zajedno sa Evropom i svim evropskim udruženjima koja se zalažu za poboljšanje uslova lečenja neplodnosti, obeležilo je *Nedelju (ne) plodnosti* 2021, pod sloganom #muškarcisuvažni

36

EVROPSKI ATLAS LEČENJA NEPLODNOSTI

Koliko zaista znamo kakvo je stanje u evropskim zemljama kada je u pitanju lečenje neplodnosti? Uvek nam se čini da je nekoj drugoj zemlji sve bolje, dostupnije, da su bolji uslovi finansiranja, ali da li je to stvarno tako?

Činjenica je da se uslovi lečenja, kao i finansiranje menjaju, zato je bilo neophodno prikupiti trenutno relevantne podatke kako bismo imali uvid u činjenično stanje u zemljama Evrope. Zajedno sa Evropskim parlamentarnim forumom za seksualna i reproduktivna prava, asocijacija Fertility Europe pokrenula je Evropski atlas politike lečenja neplodnosti (Atlas). Ovaj Atlas podrazumeva detaljan pregled trenutnog stanja politike fertiliteta u 43 evropske zemlje. Zanimljivo je da je konačna slika zaista mešovita i različita.

Propisi

Od 43 zemlje koje se nalaze u Atlasu, 38 ima posebne zakone o lečenju neplodnosti. To jeste veliki broj, ali svakako je jasno da nemaju sve zemlje Zakon koji reguliše ovu oblast. Ipak nešto manji broj zemalja, njih 33 imaju Nacionalni registar aktivnosti u ovoj oblasti. Nacionalni registar od velike je važnosti jer uz pomoć ovog Registra prikupljaju se podaci o lečenju, uspehu, donorima, procesima... Kada govorimo o pristupačnosti, moramo podvući ono što je upečatljivo prisutno u svim zemljama, a to je jasna pristrasnost i okrenutost ka heteroseksualnim parovima u odnosu na singl i LGBT populaciju. Zaključak je da nije u svim zemljama Evrope ni ovo pravo na lečenje jednako prisutno.

Kada govorimo o donaciji, čak 41 zemlja dozvoljava VTO uz korišćenje donorskih spermatozoida heteroseksualnim parovima, ali samo 19 zemalja dozvoljava ovu mogućnost ženskim parovima (LGBT), a 30 zemalja to dozvoljava singl ženama. Donorski spermatozoidi opet nisu u svim zemljama na jednak način dostupni.

Atlas je otkrio da 18 zemalja i dalje dozvoljava striktno anonimne donacije, 11 zemalja nudi mešovite donacije (anonimne i neanonimne donacije), a 11 zemalja nudi mogućnost za objavljivanje identiteta donora.

Finansiranje

Finansiranje VTO postupaka poseban je problem u zemljama Evrope. Može se reći da nedostaje finansiranje VTO postupaka širom kontinenta. Samo 12 zemalja nudi do šest finansiranih ciklusa inseminacije (IUI), dok 3 zemlje obezbeđuju do 6 potpuno finansiranih VTO ciklusa (IVF/ICSI), a 35 zemalja nudi delimično finansirane cikluse, što znači da ne finansiraju u potpunosti.

Obrazovanje

Poražavajuće je saznanje da samo 2 zemlje (Jermenija i Velika Britanija) imaju državno organizovan program obrazovanja o plodnosti koji u potpunosti edukuje mlade ljude o brizi o plodnosti i izazovima koje neplodnost može doneti. Dalje, u samo 13 zemalja se konsultuju udruženja pacijenata o javnoj politici plodnosti što je poražavajuća činjenica. Edukacija mora biti podignuta na viši nivo i veći broj zemalja je mora uvrstiti u obavezne programe, a pacijentska udruženja moraju biti deo radnih grupa kada se donose novi pravni akti koji se tiču lečenja neplodnosti.

Savršena zemlja?

Komentarišući lansiranje Evropskog Atlasa, menadžerka asocijacije Fertiliti Europe izjavila je: *Svaka zemlja zaslužuje da bude savršena zemlja sa dobrim propisima koji omogućavaju jednak, siguran i efikasan pristup tretmanu neplodnosti svima kojima je to potrebno; dobre regulative koje uzimaju u obzir prava i dobrobit svih uključenih strana, uključujući decu i donatore. Lečenje neplodnosti treba ponuditi kao deo zdravstvenog sistema bez diskriminacije seksualne orijentacije i građanskog statusa. Ovaj Atlas treba da podrži evropske i nacionalne kreatore politike u razumevanju, tj kako da svoju zemlju učine savršenom.*

Excellent (100-81%)	Very good (80-70%)	Medium (69-60%	Poor (59-50%)	Very poor (49-31%)	Exceptionally Poor (30-0%)
Good regulations. Access to treatments for most patients. Good funding.	Quite good regulations. Access to treatments to many groups of patients. Quite good funding.	Access to treatment for selected groups. Variable funding.	Access to treatments for selected groups. Poor funding.	Access to treatments limited. Funding poor or none.	Access to treatments very limited. No funding.
Belgium 86 France 84 Israel 86 The Netherlands 86	Croatia 76 Denmark 73 Finland 79 Greece 73 Hungary 76 Iceland 74 Malta 71 Norway 77 Portugal 80 Serbia 71 Slovenia 71 Spain 73 Sweden 71 United Kingdom 75	Austria 65 Bulgaria 68 Germany 69 Italy 63 Latvia 63 North Macedonia 68	Cyprus 59 Estonia 55 Lithuania 55 Moldova 56 Montenegro 59 Romania 56 Russia 59 Slovakia 51 Ukraine 55	Belarus 31 Bosnia & Herzegovina (37, 42) Czech 49 Georgia 34 Switzerland 33 Turkey 33	Albania 13 Armenia 26 Ireland 27 Poland 27

Takođe je naglasila: *Ovaj Atlas je tu da podrži i pacijente i kreatore politike na evropskom i nacionalnom nivou u poboljšanju pristupa tretmanima neplodnosti u svim evropskim zemljama. Svi pacijenti s problemom neplodnosti treba da imaju pristup lečenju kroz regularni, zdravstveni sistem svoje zemlje.*

Kada se pogledaju sve politike i finansiranja vantelesne oplodnje, možemo reći da samo 4 od 43 ispitane zemlje mogu biti ocenjene kao „odlične" prema listi kriterijuma lečenja od devet tačaka. Zato asocijacija Fertility Europe i Evropski parlamentarni forum za seksualna i reproduktivna prava pozivaju na promenu politika globalno.

Kako izgleda "savršena VTO zemlja"?

Naime, prema novom pregledu politika u Evropi koji je napravljen od strane partnerske organizacije ESHRE društva, a to je Fertility Europe, kao i Evropskog parlamentarnog foruma za seksualna i reproduktivna prava, postoji 9 kriterijuma po kojima možemo pronaći "savršenu VTO zemlju". Koji su to kriterijumi?

- **Postojanje namenskog Zakona koji obezbeđuje stabilnost pristupa**
- **Postojanje Nacionalnog registra lečenja i donatora**
- **Omogućen pristup VTO tretmanima za sve kojima su potrebni**
- **Omogućen pristup genetskom testiranju za ozbiljne bolesti**
- **Neanonimna donacija**
- **Omogućeno puno finansiranje lečenja, uključujući 6 postupaka inseminacije (IUI) i 6 VTO ciklusa (IVF/ICSI)**
- **Omogućena psihološka podrška**
- **Omogućeno konsultovanje sa pacijentskim udruženjima pre bilo kakvih regulatornih promena**
- **Dostupno obrazovanje o plodnosti u školama**

Naravno ovako postavljene stvari dovele su do toga da bude jasno da je slika u Evropi potpuno neujednačena, pa su samo 4 zemlje ocenjene ocenom „odlično", a to su Belgija, Izrael, Holandija i Francuska. Na drugom kraju skale nalazi se 11 zemalja koje su ocenjene ocenom „loše", a tu su Belorusija, Češka, Švajcarska, Turska, Irska i Poljska.

Donosioci novih regulatornih akata, kao i kreatori javnih politika, moraju priznati univerzalna prava ljudi da imaju decu, zatim moraju da obezbede pravičan pristup lečenju, ali i javno finansiranje.

Evropski poslanik iz Dablina, Frensis Ficdžerald, govorila je o apelima ljudi koji se suočavaju s problemom neplodnosti i uskraćivanju njihovih prava da imaju sopstvenu decu. Ovaj Atlas, rekla je ona, naglašava gde su u Evropi tretmani za lečenje neplodnosti lako dostupni i gde treba više da se uradi za one koji se suočavaju sa ovim problemom. Ona je još jednom ponovila poziv Evropskog parlamenta iz 2008, a to je poziv za univerzalni pristup lečenju, napominjući da je od tada došlo do značajnog napretka, ali da je sada vreme da državne institucije prepoznaju šta se još može učiniti na ovom polju.

Atlas je već učinio nešto važno. Sada, po prvi put, reproduktivna prava zasnovana su na dokazima, a ne samo na retorici, a regulatorne anomalije otkrivene su činjenicama i podacima, pa se ne mogu tek tako samo odbaciti.

Autor teksta: Dragana Krstić

O trošku Fonda za zdravstveno osiguranje parovi u Srbiji imaju prava na neograničen broj stimulisanih postupaka vantelesne oplodnje sa starosnom granicom do 43 godine za prvo zajedničko dete

Autor teksta: Sandra Jovanović

KAKO DO STIMULISANOG POSTUPKA ILI KRIOTRANSFERA O TROŠKU FONDA?

Za prvo dete parovi u Srbiji imaju prava i na 3 krioembriotransfera o trošku Fonda. Kada je u pitanju vantelesna oplodnja za drugo dete, parovi u Srbiji imaju prava na 2 stimulisana postupka vantelesne oplodnje i 1 krioembriotransfer. Nadamo se da će uslovi lečenja neplodnosti o trošku Fonda biti prošireni, te da će veći broj parova moći da ostvari svoja prava preko Fonda, na tome kao Udruženje radimo aktivno od osnivanja pa do danas. Mnogi uslovi su već izmenjeni, ali ima prostora za dodatno poboljšanje.

Stimulisani postupci vantelesne oplodnje mogu biti povezani sa postupcima kriotransfera. Ponekad se javi višak embriona koje će embriolozi zamrznuti i ostaviti za transfer u nekom narednom ciklusu. Administrativno su ova dva postupka podeljena, pa kada je u pitanju komisija neophodno je da parovi znaju da se posebno prolazi komisija za stimulisan postupak, a posebno i na drugi način komisija za krioembriotransfer. Jednostavnija je komisija za kriotransfer. Komisijski pregledi se obavljaju i u različitim ustanovama. Kako to funkcioniše?

KORACI: KOMISIJA ZA STIMULISAN POSTUPAK

Za stimulisan postupak se spremamo malo detaljnije, potrebno je za početak da imamo mišljenje specijaliste za sterilitet u kom stoji da smo mi par koji mora kroz vantelesnu oplodnju do bebe, ili da smo dosad već iscrpeli sve druge mogućnosti pa se upućujemo na ovu proceduru.

Kada to imamo onda prikupljamo ostale nalaze i upute za komisijski pregled. Sam pregled obavljamo prema mestu boravka u centrima koji su za to predviđeni. Uglavnom komisijski pregled zakazujemo sami, telefonskim putem, izuzev u Vojvodini – tamo zakazuje lekar ginekolog u Domu zdravlja.

Na samu komisiju nosimo sve nalaze u roku i na broju (brisevi, hormoni, ultrazvuk, virusologija, serologija, spermogram i spermokultura, skrining grlića materice...), nosimo upute za komsijski pregled i nosimo izveštaje od ranijeg lečenja ili mišljenje specijaliste. Ukoliko smo u vanbračnoj zajednici moramo da ponesemo i izjavu overenu kod notara o postojanju vanbračne zajednice.

Kada dobijemo pozitivnu ocenu komisije za VTO onda čekamo pozivno pismo i termin za konsultacije u izabranoj klinici za vantelesnu oplodnju. U zavisnosti od popunjenih termina za konsultacije na klinici se može reći vreme čekanja na termin, može biti 3, 4 ili više nedelja.

ANALIZE ZA STIMULISAN POSTUPAK:

BRISEVI:
1. Žena: cervikalni i vaginalni na bakterije i hlamidiju, kao i bakterijsku vaginozu.
2. Muškarac radi bris uretre na hlamidiju i bakteriološki.

PREGLED SPERME:
1. Muškarcu treba spermogram i spermokultura.

HORMONI ZA ŽENU:
Hormoni: FSH, LH, E2, Pg, T, TSH, T3, T4, prolaktin, Antimilerijan hormon – AMH. Hormoni se rade od 2. do 4. dana ciklusa.

SEROLOGIJA:
1. Žena iz krvi HbsAg, HCV, HIV, VDRL — serologija; Rubella — serologija; Toxoplasma gondii
2. Muškarac od ove serologije ne radi Toxoplasmu i Rubelu, ostalo radi. Dakle, muškarac radi: HbsAg, HCV, HIV, VDRL — serologija

GINEKOLOŠKI-ŽENA:
1. Kolposkopija
2. Papa bris (papa je bris, pa analiza važi 6 meseci)
3. Nalaz vaginalnog ultrazvuka sa izveštajem

ANALIZE ZA KRIOTRANSFER:
1. Brisevi: cervikalni i vaginalni na bakterije i hlamidiju, kao i bakterijsku vaginozu.

2. Hormoni: FSH, LH, E2, Pg, T, TSH, T3, T4, prolaktin, Antimilerijan hormon – AMH. Svi hormoni osim AMH hormona se rade od 2. do 4. dana ciklusa (AMH hormon možete odraditi bilo koji dan tokom ciklusa).

3. Analize serologije iz krvi: HbsAg, HCV, HIV, VDRL — serologija; Rubella — serologija; Toxoplasma gondii

4. Kolposkopija i Papa bris.

5. Vaginalni ultrazvuk

Kada pozivno pismo stigne ili nas obaveste iz izabrane klinike kada su zakazane naše konsultacije, onda odlazimo kod lekara ginekologa u Dom zdravlja i uzimamo uput za stacionarno lečenje za izabranu kliniku, a muškarac odlazi kod svog lekara opšte prakse i uzima uput za specijalistički pregled, takođe za izabranu kliniku. Nakon toga uz pozivno pismo, upute, potvrdu komisije, lične karte i zdravstvene knjižice odlazimo u filijalu RFZO-a i preuzimamo obrazac OLK 12. Tada smo spremni za prve konsultacije na klinici i samim tim završen je komisijski deo pripreme za vantelesnu oplodnju.

KORACI: KOMISIJA ZA KRIOTRANSFER

Za kriotransfer idemo na komisiju samo u filijalu RFZO-a. Kriotransfer radimo onda kada imamo zamrznute embrione iz prethodnog postupka u kom smo imali stimulaciju. Dakle, uzimamo obrazac BMPO-7 iz klinike gde su nam embrioni i pripremamo analize samo za ženu – brisevi, hormoni, skrining grlića materice, virusologija, serologija i to u starosti do 12 meseci. Nije potrebno pripremati analize za muškarca.

Pored nalaza i obrasca potrebno je da ponesemo i obrazac BMPO-6 (saglasnost za zamrzavanje) koji smo dobili kada smo bili na komisiji za prethodni stimulisan postupak. Kada sve ovo imamo idemo po uput kod ginekologa u Dom zdravlja. Uput je za komisijski pregled sada za kriotransfer i naslovljen je na filijalu RFZO-a gde ste prijavljeni da živite. Sa sobom ponesite lične karte i zdravstvene knjižice i obavezno je da na taj komisijski pregled, kao i na svaki drugi, oba partnera dođu zajedno.

Nakon prolaska komisije ponovo čekamo pozivno pismo i termin za konsultacije.

DEDA MRAZE,
POKLONI JOŠ NEKOME ISTO ŠTO I MENI

I ove godine Udruženje Šansa za roditeljstvo organizovalo je konkurs za najlepše pismo Deda Mrazu. Naši članovi pisali su pismo Deda Mrazu i ove godine i naravno, poželeli, ono za čim njihovo srce najviše treperi, a to su bebe. Na konkurs je pristiglo mnogo pisama, a glasanjem na našem sajtu je odlučeno koje je najlepše. Izdvajamo samo za vas, dva najlepša pisma, ona koja su osvojila najveći broj glasova

#1

Autorka: Zorana Mladenović

Dragi Deda Mraze,

Sećaš me se sigurno od prošle godine. Negde u ovo vreme dobih priliku da po prvi put pišem, a da znam da će pismo zaista stići do tebe. Pa, evo me opet...

Znam, znam, tražim previše.

Prošle godine tražila sam od tebe pozitivnu betu. Nisam bila iznenađena sredinom ove godine, kada sam zaista i ugledala taj plusić na testu i magični broj 143.

Evo sada, dok jednom rukom mazim moje malo čudo u stomaku, drugom vredno pišem tebi.

Deda Mraze, znam da sam jedna od milion koje su požele ovo, a da se zaista i ispunilo.

Ove godine, želim da mnogo ljudi, meni bliskih, tebi bliskih, oni sa FB grupa, oni čije poglede slučajno sretnem na klinici za neplodnost, pa čak i oni koje nikada u životu nisam videla, uspeju da ostvare svoju najveću želju. Zato se ponovo obraćam Tebi.

Pokloni još nekome pozitivnu Betu.

Sledeće godine u ovo vreme, umesto mene, pisaće ti jedan mali dečak, sa željom da mu doneseš kamione, bagere i lego-kockice.

Kada svratiš, biće najlepše okićena jelka, najlepši kolačić za Tebe ispod jelke... Ove godine nemoj da dolaziš kod mene. Ne gubi vreme, mnogi čekaju ono što ja sada imam.

Hvala Ti na ispunjenoj želji, hvala Ti na najvećoj sreći, strahu, strepnji i ljubavi.

Jednog dana, mojoj dugo čekanoj bebi ispričaću priču o Tebi.

#2

DRAGA ŽENO, SREĆNA TI NOVA GODINA

Autorka: Sunčica Drenovac

Dok si mali, pričaju ti priče o nekakvom dedi koji živi na Severnom polu i ispunjava želje ako si bio dobar. Pomalo i veruješ u to, dok prvi put ne uhvatiš mamu i tatu kako krišom, misleći da spavaš, noću postavljaju tvoje poklone pod jelku, dok ti viriš iza zida.

Onda porasteš, pa ti kažu da si blesav jer Deda Mraz ne postoji. Pitaš se: ko je onda tu blesav, u šta ja treba da verujem? A kada još malo porasteš, prestaneš da veruješ i u vile i u irvase i sve bajkovite stvari iz mašte i shvatiš – treba da veruješ pre svega u sebe.

Zbog toga, ove godine pismo ne pišem ljupkom bradonji iz detinjstva, već sebi.

Draga ženo,

Pred tobom je nova kalendarska godina. Znaš već da su godine samo broj. Za neke ljude može biti simbol i znak za novi početak, ali za tebe će biti samo još jedna dvojka umesto keca na kraju kada popunjavaš razne formulare. Tvoj januar biće isti kao i decembar. Probudićeš se u novoj godini sa istim željama i nadama.

Znaš da si bila dobra. Tvoj dragi i ti zajedno ste bili dobri. Slušali ste svakoga ko je makar delovao kao da nešto zna i ima dobru nameru. Trudili ste se da živite kvalitetno. Čuvali ste svoje zdravlje, svoj mir, čuvali ste jedno drugo. Čuvali ste svoju ljubav i zajedno joj dopisujete još jednu, jubilarnu desetu godinu, koliko traje.

Da, znam da ti je ovo teško da čuješ, ali jesi bila dobra. Čak i kada si plakala, kada si mrzela sebe... U danima kada si ustajala iz kreveta, odlazila u kupatilo i samo prolazila pored ogledala jer nisi želela da sretneš svoj odraz u njemu. I tada si bila samo čovek, a to nikako ne može biti loše! Čovek si koji oseća i pokazuje svoje emocije. To je dobro, jer ćeš jednoga dana umeti isto to da naučiš i nekog malog čoveka.

Imam za tebe samo jednu želju – da novu godinu obojiš novom bojom.

Možda će ta nova godina biti kao prolećno nebo, plava. Pa ćeš učiti „Plavi čuperak" Ili pak „Strašan lav". I gledaće te neke krupne, prodorne oči.

A možda tvoja nova godina bude kao najlepši cvet, roze. Onda ćeš pevušiti „Devojko mala", ili možda „Devojčica i jagode". I milovaće te neke nežne, meke oči.

Znam da ti u ovom trenutku deluje kako nijednu od ovih želja ne možeš sama da ispuniš. I pitaš se šta vredi vera u sebe, kada to nije dovoljno, kad ti nisi dovoljna. Ali znaj, bez vere u sebe, ne vrede sve pomoći ovog sveta!

Neće niko drugi nositi tog tvog lavića, tvoj plavi čuperak. Tvoju devojčicu i njene jagodice u očima. Neće se drugi buditi uz njihove pokrete u stomaku. Neće ih drugi doneti na svet i priviti na grudi. Sve ćeš to uraditi TI!

Ti si žena. Krhka, jaka, osetljiva, snažna. Ti imaš supermoć da na svet doneseš novi život. Ti si dobra vila iz bajke, čarobnica o kojoj deca slušaju, ti ispunjavaš želje! A u to vredi verovati više nego u bilo kog Deda Mraza. Slažeš se?

Draga ženo, srećna ti Nova godina.

PRONATAL BEOGRAD

VTO stručnjaci iz Češke u Beogradu

PRONATAL®
ČLAN GRUPACIJE MEDICON

Sa Biljanom Zjakić, koordinatorkom klinike Pronatal Repro koja je već dugo član tima Prontal grupe i operativnom menadžerkom klinike Pronatal Repro razgovarali smo o dolasku ove grupacije na prostore Srbije i Beograda

PRONATAL REPRO
zjakic@pronatalrepro.cz
tel. +420702126345

Ona se i sama borila da se ostvari kao majka čak osam godina i ta borba ostavila je dubok trag na nju. Biljana je uvek tu da odgovori na sva pitanja pacijenata, da ohrabri, nasmeje, razume i da podršku onda kada je potrebna. Uspesi i sreća pacijenata, njihovo razočaranje i tuga zbog neuspeha je ne ostavljaju ravnodušnom ni nakon 26 godina od završetka njene borbe. Tvrdi da u borbi za bebu ne sme biti predaje, da je svaki neuspeh mali korak ka uspehu. Biljana već 30 godina živi i radi u Češkoj. Ima jednu kćer, Saru.

Klinika Pronatal skoro 3 meseca radi u Srbiji. Kakvi su prvi utisci?

Grupa Pronatal je u Srbiji i na području regiona prisutna mnogo duže jer smo u interesu naših pacijenata godinama sarađivali sa lokalnim stručnjacima. Poverenje i potrebe naših pacijenata su vremenom rasli i u tom kontekstu je otvaranje IVF centra u Beogradu bilo logično. Klinika Pronatal Beograd je za tri meseca rada oformila veoma dobar i harmoničan tim koji je za tako kratko vreme već obavio više od 160 konsultacija sa pacijentima, i nakon dobijanja licence za BMPO (decembar 2021) počeli smo da radimo prve postupke. Sa velikim zadovoljstvom se već hvalimo da imamo pet trudnica. Sam početak rada klinike obavili smo sa visokim procentom uspešnosti, na veliko zadovoljstvo pacijenata i zadovoljstvo svih nas. Entuzijazam i oduševljenje su ogromni. Svi se nadamo veoma uspešnoj saradnji sa ostalim lekarima kao i sa drugim IVF centrima sa kojima do sada nismo sarađivali, kao i nastavku uspešne saradnje sa dosadašnjim saradnicima. Verujem da ćemo, osluškujući njihove potrebe, pružiti našim pacijentima sve ono što im treba u sklopu lečenja, ali i IVF usluge kao takve.

Da li se klinici u Beogradu javljaju parovi koji moraju na donaciju reproduktivnih ćelija ili je više onih koji rade vantelesnu oplodnju sa sopstvenim reproduktivnim materijalom?

Javljaju se i jedni i drugi. I pacijenti kojima je potrebna donacija reproduktivnih ćelija i oni kojima je potreban klasičan IVF, a žele da postupak rade kod nas u Češkoj, ali i oni pacijenti koji poklanjaju svoje poverenje klinici Pronatal Beograd i žele da rade postupke sa svojim reproduktivnim materijalom u Beogradu. Zaista se svi javljaju. Ponosni smo na sam početak rada.

Koji lekari rade u klinici Pronatal u Beogradu? Koje specijalnosti ste obuhvatili u timu?

U beogradskom Pronatal timu rade lekari koji su reproduktivni ginekolozi i bave se problemom steriliteta, perinatolozi koji se bave problemima tokom trudnoće, kao i opšti ginekolozi. U okviru tima su i anesteziolog, embriolozi, androlozi... Imamo i psihološko savetovanje. Lekari iz klinike u Beogradu u stalnom su kontaktu sa kolegama iz naših klinika u Češkoj i u regionu, te zajedno kao konzilijum odlučuju o svim spornim ili komplikovanim slučajevima.

Da li će klinika Pronatal raditi postupke vantelesne oplodnje koje finansira RFZO?

Da, potpisan je ugovor sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje i svi parovi koji budu želeli da rade postupke o trošku RFZO-a u klinici Pronatal Beograd mogu to da ostvare.

S obzirom na porast muškog sterliteta, da li u beogradskoj klinici imate urologa i da li je moguće uraditi hirurške urološke intervencije?

Ostvarili smo saradnju sa jednom poznatom urološkom klinikom, i u saradnji sa njima već počinjemo da radimo MicroTese proceduru uz pomoć operativnog urološkog mikroskopa. Zajedno sa stručnjacima iz oblasti urologije moguće je raditi i ostale procedure vezane za muški infertilitet.

Da se osvrnemo i na klinike u Češkoj. Kakva je situacija u vezi sa epidemijom? Šta je potrebno za dolazak?

Drago mi je što je većini naših pacijenata na prvom mestu njihovo lečenje i što ih nisu obeshrabrile, niti sprečile, okolnosti koje je izazvala pandemija, ali ni činjenica da treba da pripreme nešto više papira kako bi nas posetili. Za ulazak je potreban negativan PCR test, i nakon pet dana boravka u Češkoj test se mora ponoviti. Koordinatorke u Pronatal klinikama sve unapred dogovore sa pacijentima, čime se izbegava dodatni stres vezan za jezičku barijeru, traženje odgovarajuće laboratorije i sl. Zaista nema razloga za brigu.

Kada je donacija reproduktivnih ćelija u pitanju, koliko detaljno možemo biti informisani o osobi koja će biti donor/donorka u IVF postupku sa doniranim reproduktivnim ćelijama?

Donacija je u Češkoj Republici zakonom regulisana kao anonimna. To znači da donor/donorka ne može dobiti podatke o paru kojem su dodeljene ćelije, niti taj par može dobiti lične podatke ili fotografiju donora/donorke. Moguće je dobiti informacije o njegovom/njenom izgledu, koje na kraju krajeva i određuju sami pacijenti popunjavanjem zahteva za donora/donorku. Taj zahtev se predaje klinici i po tom zahtevu se i potražuje donor/donorka. Moguće je dobiti i sve ostale informacije vezane za njegovo/njeno obrazovanje, hobije, nadarenost(i) i sl. Uz zahtev pacijenata za donora/donorku, mi u Pronatalu vodimo računa i o slaganju krvne grupe donora/donorke sa krvnim grupama primaoca kako u budućnosti primaoci ne bi bili isključeni kao biološki roditelji na osnovu krvne grupe rođenog deteta.

Da li su donorke/donori testirani na neke bolesti i koje? Koliko puta jedan donor/donorka može donirati reproduktivne ćelije?

Bez konkretnih testiranja i pregleda ne bi bilo moguće ući u program donacije. Osim testiranja na polno prenosive bolesti kao što su HIV, HBsAg, TPHA, HCV, HBc, naši donori/donorke moraju imati i pregled kod genetičara, te uraditi testove kariotipa, trombofilnih mutacija, delecije na genu SMN1, mutacije CFTR, mutacije na genu GJB2 na Connexin 26, mikrodel. Y hromozoma, SMA. U Češkoj zakonom nije ograničen broj doniranja od jednog donora/donorke. Ovo pitanje regulisano je internim pravilima.

Koliko vremena prođe od prvog kontakta/dogovora sa klinikom Pronatal, pa do samog postupka donacije? Da li je pandemija korona virusom uticala na procedure?

Na dužinu perioda koji predstoji samom IVF postupku često mogu da utiču i sami pacijenti. Potrebno je da pre početka postupka prikupe konkretnu medicinsku dokumentaciju i da prisustvuju konsultacijama sa našim lekarom da bi bili stavljeni na listu parova koji čekaju na odgovarajućeg donora/donorku. Dužina čekanja na početak postupka može da zavisi i od njihovog zahteva. Recimo, ukoliko zahtev obuhvata atipičan izgled (npr. riđa kosa), može da potraje i nekoliko meseci. U proseku se čeka od 15 do 60 dana, a može da se desi da već imamo odgovarajućeg donora/donorku na čekanju, pa ako zdravstveno stanje žene to dozvoljava, sa postupkom može da se počne veoma brzo. Omogućili smo našim pacijentima obavljanje prvih konsultacija putem aplikacije Skype, čime im smanjujemo broj dolazaka u Češku, što u današnjim okolnostima nije zanemarivo. Video konsultacije podrazumevaju da par mora da prethodno pošalje, putem imejla, neophodnu medicinsku dokumentaciju. Broj pacijenata u klinici Pronatal Repro, u kojoj sam zaposlena, je u konstantnom porastu bez obzira na koronu. Rekla bih da je korona pacijentima učinila dolazak u Češku skupljim, a u smislu potrebnih testiranja ih je i usporila. Ipak ne daju se oni. Divni su u svoj svojoj muci, želji i upornosti.

Da li se u vašim klinikama može uraditi inseminacija sa doniranim spermatozoidima i kada se to preporučuje?

U Pronatalu radimo sve procedure koje se odnose na dijagnostiku i lečenje neplodnosti. Spisak bi bio zaista jako dug, ako ih sve nabrojim. Dakle, od najjednostavnijih preko onih složenijih do procedura koje zahtevaju preimplantacijsku dijagnostiku i sl. Što se tiče inseminacije sa donorskim spermatozoidima, da, može se raditi kod nas. Naravno, ukoliko za takav postupak postoji indikacija tj. spermatozoide nije moguće dobiti od partnera ni operativnim putem, defektni su ili prenose nasledni genetski defekt.

Da li će klinika u Beogradu raditi pripremu parova koji moraju na donaciju, a odlučili su se za kliniku Pronatal u Češkoj?

Naravno, ukoliko to parovi budu želeli. Naši lekari i ostali članovi beogradskog tima u mogućnosti su da ih pripreme za sve što im bude trebalo, takvi pacijenti dobijaju i poseban popust. I sve će im biti mnogo jednostavnije kada to budu radili „pod istim krovom“, u iednoi klinici.

PRONATAL
Beograd

Dunavska 2D, Beograd
011/ 439 48 41
011/ 439 48 40
kontakt@pronatal.rs

Radno vreme:
Ponedeljak - petak 8-20h
Subotom 8-14h
Nedeljom po potrebi.

Mediteranska ishrana i VTO

Autor teksta: Miroslava Subotić

Stručnjaci naglašavaju uticaj ishrane na ishod vantelesne oplodnje. Kao dobra osnova, ukoliko želite da promenite način ishrane u pripremi za VTO, može poslužiti mediteranska ishrana koja obiluje folatima, omega-3 masnim kiselinama i B vitaminima

Mediteranska ishrana se zasniva na tradicionalnim prehrambenim navikama ljudi iz zemalja koje se graniče sa Sredozemnim morem. Tipična mediteranska ishrana podrazumeva puno povrća, voća, pasulja, orašastih plodova i semena, biljaka, žitarica i proizvoda od žitarica. Takođe, sadrži umerene količine mlečnih proizvoda, jaja, ribe i nešto mesa. Uključuje i konzumiranje značajne količine zdravih masti. Maslinovo ulje, koje je u stvari mononezasićena masnoća, zdrava je masnoća koja se najčešće povezuje sa mediteranskom ishranom, dok su polinezasićene masti, takođe, prisutne u orasima, semenima i masnoj ribi.

Ne samo za vantelesnu oplodnju, već za zdravlje jeste dobro kombinovati ove sastojke i okrenuti se mediteranskoj ishrani, bar u nekom određenom periodu života.

ZAŠTO SE MEDITERANSKA ISHRANA PREPORUČUJE KAO ZDRAVA?

Značaj zdrave ishrane i zdravog načina života postaje sve prepoznatljiviji i istraživaniji. Ipak, može li mediteranska ishrana da poboljša plodnost? Sve je više dokaza da može, mada su u određenim oblastima potrebna dalja istraživanja. Iako ne postoji ni jedna „čudotvorna" hrana za plodnost, postoje hranljive materije koje dokazano poboljšavaju reproduktivno zdravlje, a to su folati, B6, B12, omega-3 masne kiseline, cink i neki antioksidanti, poput vitamina C, D i E . Većina tih hranljivih materija nalazi se u namirnicama koje čine tzv. mediteransku ishranu.

KOJI SU NEKI OD KLJUČNIH HRANLJIVIH SASTOJAKA MEDITERANSKE ISHRANE I ZAŠTO SU VAŽNI KADA JE U PITANJU PLODNOST?

Optimalni nivoi vitamina B (uključujući folate) nisu važni samo za prevenciju oštećenja nervnog sistema, već ti vitamini pomažu i ćelijama našeg tela da budu jake i da imaju zdravu DNK, što može da utiče na začeće. U mediteranskoj ishrani je visok sadržaj vitamina B. Vitamin B6 i B12, kao i folati, neophodni su za razgradnju homocisteina, aminokiseline koja se prirodno javlja u krvnoj plazmi. Povišeni nivoi homocisteina povezani su sa lošim reproduktivnim ishodima i loše utiču na trudnoću.

Vitamin D se, takođe, može uneti konzumiranjem masne ribe i jaja. Čini se da utiče na ishode vantelesne oplodnje

podržavajući nivoe estrogena i progesterona, koji su važni u regulaciji menstrualnog ciklusa, povećavajući šansu za začeće. Ovaj ključni vitamin povezan je sa povećanim nivoom testosterona kod muškaraca i igra važnu ulogu u kvalitetu i broju spermatozoida.

Omega-3 masne kiseline su važne kada je u pitanju smanjenje upale. One se mogu dobiti iz riba, kao što su losos, skuša i sardine. Takođe, sadrže ih i orasi. Povezani su sa proizvodnjom hormona koji utiču na menstrualni ciklus, na rast i razvoj jajnih ćelija, kao i na ovulaciju.

Kad su u pitanju nedavna istraživanja, sva pokazuju blagodeti za zdravlje pri unošenju ove hrane. Holandsko istraživanje iz 2010. godine pokazalo je da je konzumiranje mediteranske hrane pre ulaska u VTO proces povećalo šanse za trudnoću.

U nedavnoj grčkoj studiji jednog profesora koja je objavljena u stručnom časopisu 2018. godine, utvrđeno je da su žene koje su konzumirale mediteransku hranu tokom šest meseci pre VTO procesa, imale znatno veće šanse da zatrudne i rode živu bebu od žena koje se nisu na taj način hranile. Istraživači su pitali žene o njihovoj ishrani pre VTO i otkrili da one koje jedu više svežeg povrća, voća, integralnih žitarica, mahunarki, ribe i maslinovog ulja, a manje crvenog mesa, imaju 65-68% veću verovatnoću da postignu uspeh u začeću, u poređenju sa ženama koje se ne pridržavaju mediteranske ishrane.

U drugoj studiji, u kojoj je učestvovalo preko 200 muškaraca koji su davali uzorak sperme (bili su muškarci različitih telesnih težina), otkriveno je da su bolje rezultate imali oni koji su se pridržavali mediteranske ishrane i da su oni imali bolji kvalitet sperme, uključujući oblik spermatozoida, koncentraciju i kretanje.

Iz svega navedenog, zaključujemo da treba u svakodnevnu ishranu uključiti:

- puno povrća
- integralni hleb, žitarice, testeninu, pirinač
- ekstra devičansko maslinovo ulje
- voće
- orahe i semenke
- mahunarke, pasulj i sočivo

Nekoliko puta nedeljno treba jesti:

- ribu i morske plodove
- jogurt, jaja i sir
- živinu, piletinu i ćuretinu

Jedite povremeno:

- crveno meso
- slatkiše

Koja pića podrazumeva ovaj tip ishrane?

- dosta vode
- kafa jedna dnevno (opciono)

Ukoliko je moguće, izaberite organsko vino i obavezno izbegavajte uzimanje lekova tokom konzumiranja alkohola.

Održala me je ljubav

SA VELIKIM SLOVOM Lj

Sa Sandrom Jovanović, predsednicom Udruženja Šansa za roditeljstvo, direktorkom Centra za vantelesnu oplodnju, urednicom Magazina Šansa za roditeljstvo i ženom koja je pokrenula Udruženje Šansa za roditeljstvo, razgovarali smo o putu kojim je prošla kako bi došla do bebe

Na tom putu dugom 14 godina bilo je mnogo izgubljenih velikih ratova. Sandra je čak 13 puta bezuspešno bila na vantelesnoj oplodnji. Tek 14. pokušaj doneo joj je dugo čekanu bebu - Ljubicu. Na tom mučnom putu, dok je vojevala svoj rat za bebu, Sandra se borila da svi parovi u Srbiji lakše koračaju istom stazom. Kroz delovanja Udruženja Šansa za roditeljstvo, od osnivanja Udruženja pa do danas, na polju prava pacijenata sa bilo kojim oblikom problema neplodnosti postignuto je mnogo, u najvećoj meri zahvaljujući našoj hrabroj sagovornici.

Kakav je osećaj biti majka?

Posle svega što je bilo, posle svega što sam prošla i što smo prošli suprug i ja - zaista neverovatan. Moram da priznam da,

iako Ljubica ima više od mesec dana, i dalje nisam zaista stvarno svesna da sam majka. Zamišljala sam kako je to biti mama godinama. To su bile zamišljene slike u mojoj glavi koje su postale realnost ali, posle 14 godina, zaista će biti potrebno vreme da prihvatim da sam mama. Ponekad mi se čini da je sve ovo samo san i da ću se probuditi, da ću shvatiti da sve ovo nije istina, jer je tako uvek bilo. Budila bih se i onda plakala, kada bih shvatila da sam samo sanjala. Zatim, imam osećaj da će neko doći i uzeti nam bebu, da je ona samo privremeno kod nas... Teško je prihvatiti. Inače, kad sebi objasnim da je Ljubica moja, biti majka je nešto najlepše na svetu, ali i najteže. Više nije pitanje samo visoke bete, dobrih hormona, jajne ćelije, dobrog embriona... Sada su pitanja vaspitanja isped vas i plašite se. Normalno je, rekla bih, plašite se kakav ćete roditelj biti posle svega. Jednostavno rečeno, savršeno je posle 14 godina i 14 pokušaja vantelesne oplodnje biti mama! Osećam se kao Sizif koji je izgurao kamen na vrh!

Koliko se toga promenilo u vašoj svakodnevnici otkad je Ljubica sa vama?

Ljubica je donela jedan novi svet u naš dom, pravi bebeći svet pun nespavanja, mleka, grčeva, pelena, plača, nemira... Obojila je naš svet u ružičasto. U stvari, ona je postala naš svet. Sva moja energija, sve moje misli sada su okrenute ka njoj. Ja sam se posle toliko vantelesnih oplodnji zaista negde i mirila s činjenicom da možda nikada neću biti majka i polako sam prihvatala tu ideju. To nije lako, to je dug put, ali me je ta pomirenost rasteretila. Od velikog pritiska da budem mama, da idem ka tome i da budem trudna, da budem majka, pa do toga da se pomirite da možda nikada nećete biti mama jeste zaista dug i težak put. Zato je Ljubica promenila moju svakodnevnicu. Život bez dece je drugačiji, više ste okrenuti sebi i svojim potrebama. Kada ste roditelj - potrebe vašeg deteta su na prvom mestu.

Koji je trenutak kada ste zaista shvatili da se čarolija novog života dešava u Vama i da ste uspeli?

Mislim da još uvek nisam shvatila u potpunosti da sam mama. Što se trudnoće tiče, cela trudnoća je protekla u nekakvom strahu. Moram da kažem da nisam uživala i žao mi je što je tako. Trudnoću sam toliko zamišljala dok sam dobijala negativne testove, i uvek ali uvek sam zamišljala sebe u cvetnoj haljini, kako bezbrižno šetam parkovima i uživam u stvaranju novog života. Ipak, trudnoća nije tako izgledala i na početku dugo nisam mogla da prihvatim da sam zaista trudna i da zaista nosim bebu. Onda su se stvari iskomplikovale pa sam završila u bolnici Narodni front, a tamo su sva moja pažnja i energija bili usmereni ka tome da sve bude u redu s bebom. Opet strahovi, opet strepnja. Nikako da osetim tu "čaroliju", a tako sam želela. Najdivniji trenuci u toku trudnoće bili su kada se beba mrdala u stomaku i na taj način mi je davala do znanja da je tu, da je u meni, da ne brinem. To me je držalo u životu. Živela sam za te trenutke.

Kako ste primili vest o prvoj visokoj beti?

Iznenadićete se, potpuno ravnodušno, nekako sa osećanjem straha. Da, bilo je malo sreće, ali nisam smela da se radujem previše. Nažalost, ja sam nakon 10. pokušaja vantelesne oplodnje imala jedan spontani pobačaj i ta situacija je ostavila ogroman trag na mom srcu, ali i na srcu mog supruga. Tada smo se radovali, plakali od sreće kada smo videli visoke brojeve na BetaHcg testu, ali je sreća kratko trajala. Svega 10ak nedelja. Zato smo ovog puta bili rezervisani, uplašeni, nismo dozvolili sebi da se radujemo. Bojali smo se svakog

Koliko Vam znači podrška i ljubav svih tih ljudi, čiji smo svedoci ovih dana?

Podrška svih koji su pratili moju bitku mi sada mnogo znači, bez ovakve podrške uspeh ne bi bio kompletan. Želela bih da se zahvalim svima njima i ovim putem, želim da znaju da njihove tople emocije zaista stižu do mene, da ih osetim, da bez njih ne bi bila kompletna niti moja priča, niti moja sreća.

narednog koraka. Ja sam besomučno radila testove na dva dana i pratila betu, a od prvog ultrazvuka imala sam konstantnu potrebu da idem na ultrazvukove kako bih bila sigurna da je sve u redu. Uvuče se taj strah u kosti i ne da ti da živiš, da se raduješ...

Da li je, onda, strah najsnažnije osećanje koje Vas je pratilo tokom trudnoće?

Da, to je svakako strah. Najsnažnije osećanje koje me pratilo od prvog pozitivnog testa pa do porođaja, a bogami, čini mi se - ne popušta ni sada! Doduše u drugom obliku, više kao briga za dete. Toliko želite da sve bude u redu da se parališete svaki put kad idete na pregled, ultrazvuk, kontrolu... Svesni ste u svakom trenu koliko teško ste došli do ovde, koliko kilometara tuge je iza vas i prirodno je da se bojite. Veliki je to blagoslov za nas bio, veliki uspeh, osećali smo veliku zahvalnost ali ipak, strah je bio uvek tu, iza ugla.

Kojih ste se saveta pridržavali?

U toku svih 14 vantelesnih oplodnji probali smo svašta. I da mirujem i da se ponašam normalno, i da pijem šaku suplemenata, i da budem bez suplemenata, i da konstantno ležim posle transfera... Ma sve, sve... Na kraju, ipak ne postoji tajni recept uspeha, mnogo toga je u kvalitetu jajne ćelije i spermatozoida, pa onda i embriona, zatim u debljini endometrijuma i u sreći! Sreća je važan faktor! Nekada je imate, nekada ne. Sada mi se čini da vam Bog da tačno onoliko koliko možete poneti. Ja sam dosta mogla da „potegnem", ali sam posle 13. VTO i preležane korone mog supruga koji je bio jako loše počela da prihvatam u potpunosti da verovatno nećemo nikada uspeti. Šta želim da kažem - ne postoji čarobno uputstvo za uspeh. Morate biti uporni, svesni svojih realnih mogućnosti i morate imati jasne granice. Želja je svakako na prvom mestu, bez iskrene želje ne krećite na ovaj put i bez ljubavi. Bez ljubavi nema uputstva za uspeh, jer ljubav i jeste osnovno uputstvo za uspeh vantelesne oplodnje.

Ljubica je stigla na svet 15. decembra, posle 14 godina čekanja i 13 neuspelih pokušaja vantelesne oplodnje. Da li se po bilo čemu taj 14. VTO proces razlikovao od prethodnih?

Na ovo pitanje sam odgovorila. Zaista nije bilo ničeg drugačijeg.

Znamo koliko neuspeh u borbi za bebu boli. Koliko je snage i vere bilo potrebno za svaki novi proces?

Zaista mnogo. Prva vantelesna oplodnja bila je najveća snaga, najveća vera u uspeh. Verujte mi, jedini par u klinici za VTO koji u tom trenutku, a bilo je 50 parova, nije imao embrione za transfer bili smo mi. Jovanovići. Jedino mi. Najveći neuspeh! Praznih ruku smo došli kući. Bez nade. Nedostajao mi je osećaj iščekivanja, jer svi su čekali test, samo mi nismo imali čemu da se nadamo. Tako neslavno se završio prvi VTO proces. Danima sam plakala i nisam ustajala iz kreveta, krivila sebe, krivila lekare, sudbinu, ma sve... Onda sam ustala i krenula u naredni, pa u naredni proces... Nizali smo tako jedan za drugim. Neuspesi su nas sve više gurali u ponor u kom se nalazimo samo mi, bez bebe. Nekako, kao da je sve ukazivalo na to da ne ide i ne ide. Mnogo je teško bilo svaki put ustati i nastaviti. Najteže je bilo preboleti spontani pobačaj. Uspeh je bio tako blizu. Onda smo shvatili da nije najgora stvar u životu dobiti negativan BetaHcg test. Najstrašnije je izgubiti bebu. Nekad sam ja podizala supruga sa dna, nekad on mene. Sakupljali smo delove nas po podu svaki put. Mislim da su ljudi oko nas u potpunosti izgubili veru da ćemo ikada biti roditelji, nekako se podrazumevalo da smo samo mi, samo ON i JA, bez dece. I sve je izgledalo kao Sizifov posao. Ipak, mali tračak snage preživi i nastaviš dalje. Uhvatiš se te iskre i ona te ponese. Počneš da se miriš s konačnim neuspehom i onda više nemaš šta da izgubiš jer je sve već izgubljeno. Tako je bilo i sa nama. Posle spontanog pobačaja bili smo skrhani u potpunosti, jedva smo nastavili nekako, vukli se kroz postupke, mehanički, bez emocija, bez udubljivanja... Onda se moj suprug zarazio korona virusom i bio zaista loše. Shvatila sam da želim njega pored sebe i da je to najvažnije, nisam brinula za VTO iako smo bili u sred 13. pokušaja. Postalo je jasno da je u suštini naša ljubav najbitnija. Nakon njegovog oporavka rekla sam - hajmo još jednom, samo još jednom. Jedva je pristao. I ta vantelesna je iznedrila Ljubicu. Baš taj "samo još jedan" pokušaj.

Šta je ono što ni u najtežim trenucima nije dopuštalo da ostanete na dnu?

Šansa za roditeljstvo mi nije dozvoljavala da se valjam u tom blatu u kom sam bila. U Šansi je bilo mnogo parova s problemom steriliteta i svima njima je bilo teško, trebali su pomoć. Mislim da mi svi oni nisu dozvoljavali da ostanem na dnu. Obećala sam da ću biti tu, da ću raditi kako za dobrobit svoju tako i za dobrobit svih njih. Vrlo mi je važno bilo da opstanem kako bih pomogla i sebi i drugima.

Da li ste ikada razmišljali o životu bez dece kao jedinoj preostaloj opciji?

Da. Naravno. I kako sam rekla, negde sam već bila presekla da je i to opcija, da možemo živeti i bez dece kvalitetno, da još mnogo toga možemo pružiti jedno drugom. Bar smo ljubavi imali na pretek, za dva života. Postavila sam sebi neke granice, do kada ću šta i pridržavala se njih. Nisam sebe videla kao majku u kasnim četrdesetim. To za mene lično nije bila opcija, ni za mene ni za mog muža. Predugo smo već vodili ovu borbu. Dovoljno se istrošili i potrošili. Poštujem svačiju želju i potrebu, htenja, način života i mislim da svako treba da ima svoj život u svojim rukama i da mora biti svestan šta nose odluke koje donosimo. Zato često i apelujem na sve: odredite svoje granice. Ne možete bezgranično pokušavati sve ovo, moraju postojati opcije, ako ne ide sa vašim ćelijama i ako već imate poznije godine, morate razmotriti opciju donacije. Ako ste za to spremni, proverite sa sobom da li to možete i kada to možete. Postavite ispred sebe baš to, opcije, i idite ka njima.

Koliko je rad i neprestani kontakt sa parovima koji su u problemu lečenja neplodnosti pomogao da istrajete u svojoj ličnoj borbi?

Svakodnevni kontakt s parovima i pojedincima koji se suočavaju s problemom neplodnosti me je ojačao, dao mi dodatne motive, dodatnu snagu, emotivno me obeležio, jer me svaka priča svakog para sa kojim razgovaram pogodi, osećam njihovu bol, znam kroz šta prolaze. To mi ne dozvoljava da posustanem ni na ličnom novou. Želim da moja priča bude vetar u leđa mnogima, to sam želela najviše na svetu, to želim i sada.

Šta za Vas lično predstavlja Udruženje Šansa za roditeljstvo?

Moj život je postao Šansa za roditeljstvo. Vantelesna oplodnja je nešto što obeležava moj život, a eto, sada je vantelesna oplodnja i moja strast i moj posao... Prosto sve u mom životu je vantelesna oplodnja. Zato je Šansa za roditeljstvo meni sve. Ni iz čega je postala nešto veliko, u nju sam utkala svaki deo svog bića i kad je bilo najteže nisam je puštala, nije ni ona mene. Mi smo jedno, ja i Šansa. Zajedno pružamo šansu mnogim ljudima.

U toku petogodišnjeg rada, malo se puta isticalo da je Vaša borba za bolje uslove lečenja neplodnosti u Srbiji i Vaša lična nevolja. Unapređenje statusa pacijenata sa N97 šifrom, transparentnost, povećani broj postupaka o trošku RFZO-a, prepoznavanje različitih dijagnoza od strane države uvek su bili u prvom planu. Najsrećniji trenutak rođenja svoje devojčice, pak, podelili ste sa hiljadama ljudi koji prate rad Šanse. Da li ste svesni koliko je nade, motivacije i utehe donela Vaša pobeda za sve koji koračaju putem neplodnosti?

Nikada nisam želela da svoju ličnu priču guram kao najvažniju, jer svakom je njegova priča najvažnija i posebna, svako ima svoju želju i ne možemo reći koja je najbitnija, jer je svakom njegova beba najbitnija. Godinama se zalažem za dobrobit svih, jer želim da svima u ovoj zemlji bude lakše da dobiju bebu koju toliko žele. Pokrenuli smo mnogo stvari u Srbiji i sve se tiču poboljšanja uslova lečenja neplodnosti za sve. Želim da sada moja priča bude motiv svima da nastave, da ne posustaju. Želim da znaju da je ova borba teška i neizvesna, da se ne može predvideti, da se ne može njom upravljati ali da na kraju daje najlepši rezultat, a to je željeno dete. Uvek sam s tom mišlju prilazila svemu ovome, da je ovo jedna humana borba koju vodim za sve ljude s problemom neplodnosti u Srbiji i šta god bude trebalo, a da je u mojoj moći – uradiću.

Sada, nakon svih hirurških zahvata, intervencija, stimulacija, transfera, neuspeha i ponovnih dizanja iz pepela, sa darom za koji ste se borili izvan granica iznemoglosti – želite li nešto da poručite hrabrim (možda i umornim) dušama koje nas čitaju?

Nema umora kada je u pitanju borba za bebu. Potražite ljubav. To bih poručila. Ljubav pokreće svet, bez ljubavi sve je ništa. Nema bitke koju ne možete da dobijete ako imate ljubav u životu, ako ste ispunjeni, ako ste celi. Nemojte posustajati. Ukoliko imate realnih mogućnosti, ne čekajte puno, ne odugovlačite, sami ste kreatori svoje sreće. Ne pokušavajte da kontrolišete ovu priču, ona je prosto takva - van kontrole. Pustite životu da vas vodi kroz ljubav, uspeh neće izostati.

Intervju radila: Aleksandra Ristić
u Beogradu, januara 2022.

Na početku kalendarske godine,
na početku novog puta kroz roditeljstvo.

Autor teksta: Dragana Krstić

A ŠTA AKO VTO NE USPE?

Evropsko društvo za humanu reprodukciju i embriologiju (ESHRE) objavilo je 2019. godine brojeve koji ukazuju na to da je prosečna stopa uspeha vantelesne oplodnje bila 27,1%

Međutim, stopa se dramatično menja kada se u obzir uzme pacijentova starost, što znači da kod mlađih parova uspeh može biti veći, a kod starijih manji. Kada ovako grubo pričamo o uspehu koji je manji i od 30% mnogi parovi se mogu razočarati, zato moramo biti precizni. Da bi u ovoj oblasti postojala preciznost mora postojati jedinstven registar koji bi svaka klinika primenjivala i na taj način bi se prikupljali podaci. Kada ovo primenimo na Srbiju, zaista jeste neophodno da postoji jedinstven sistem koji će se baviti podacima o uspešnosti. Hajde da sada razjasnimo zašto VTO ne uspeva uvek.

ZAŠTO VTO PONEKAD NE USPE?

Ljudska reprodukcija nije tako jednostavna kao što se čini. Postoji bezbroj pojedinačnih faktora koji moraju biti na svom optimalnom nivou. Uspešan ciklus VTO oslanja se na zdrave i kvalitetne jajne ćelije i spermatozoide, i receptivni endometrijum. Zatim, tu je i pitanje genetskog i opšteg fizičkog zdravlja, i ono mora biti što bolje kako bi se stvorile najbolje moguće šanse za trudnoću.

Iz ženske perspektive, godine su jako važne. Kako starimo, broj i kvalitet naših jajnih ćelija se smanjuje, što će se negativno odraziti na našu sposobnost začeća. Zdravlje ženske materice je vrlo važno, pa materica mora biti bez mioma, polipa, NK ćelija ili nekih drugih smetnji kako bi se povećala efikasnost VTO postupka.

Muškarci su, isto tako, jako bitan deo jednačine i mogu doprineti neuspehu vantelesne oplodnje. Spermatozoidi moraju biti dovoljnog broja i izgleda (morfologija), kao i dobre pokretljivosti, da bi VTO bila efektivna. Faktori koji su bitni podrazumevaju opšte zdravlje i način života muškarca (izloženost toksinima, konzumiranje alkohola i nikotina).

Nažalost, dodatnu komplikaciju stvara i tzv. neobjašnjiva neplodnost. To je situacija kada par nema uočljivih nedostataka u kvalitetu i zdravlju ženskih jajnih ćelija niti spermatozoida kod muškarca. Neka istraživanja ukazuju na to da neobjašnjiva neplodnost pogađa čak 28% pacijenata s problemima neplodnosti.

Dakle, kao što vidite, postoji niz faktora koje je potrebno uskladiti kako bi se postigla uspešna trudnoća putem

VTO. Šta se događa kada svi oni ne deluju onako kako želimo i trudnoća nije postignuta? Koje su tačno naše mogućnosti nakon neuspelog pokušaja vantelesne oplodnje?

NEUSPELI POKUŠAJI - FIZIČKO I MENTALNO ZDRAVLJE

Pre nego što razmislimo koje su mogućnosti nakon neuspelog postupka VTO, trebalo bi da razmotrimo kakav emocionalni uticaj ima neuspeli pokušaj. Kao pacijenti, mnogo ulažemo u svaki pokušaj VTO, emocionalno, finansijski i praktično, a kad to ne uspe, osećamo razočaranje, ljutnju, frustraciju i tugu sličnu ožalošćenosti. Kako bismo odgovorili na ta osećanja, moramo razumeti zašto VTO ciklus nije uspeo. Razumevanjem zadovoljavamo svoju znatiželju, ublažavamo osećaje poput samooptuživanja i, potpuno informisani, sledeći put možemo planirati bolji ishod.

Neposredno nakon neuspeha odvojte vreme da procenite svoju situaciju. Ako je potrebno, odvojte vreme za tugovanje, potražite pomoć stručnjaka za neplodnost, ali najvažnije, pobrinite se za svoje fizičko i mentalno zdravlje. Prilagodite svoje razmišljanje, odvojte vreme pre nego što razmislite o narednom postupku, ako je potrebno, i pobrinite se da podelite svoja osećanja s onima oko sebe. Ako to nije moguće, razmislite o pridruživanju odgovarajućoj grupi za podršku, i kad ste spremni, obratite se svom doktoru. Razmotrite razloge neuspeha, razmislite o mogućnostima i planirajte buduće postupke, ako i kada budete spremni.

VTO NEUSPESI I DALJI KORACI

Kad procenite da ste spremni da razmotrite sledeće korake nakon neuspelog postupka VTO, treba da se posavetujete sa stručnjakom za neplodnost. Možda postoji mnogo načina i medicinskih intervencija koje bi mogle biti korisne za povećanje šanse sledeći put - to je individualno, zavisi od mišljenja vašeg lekara.

ŠTA DA RADIM NAKON NEUSPEŠNE VTO?

Prvo, dajte sebi vremena za razmatranje onoga što se dogodilo, odvojite onoliko vremena koliko vam je potrebno da razgovarate sa svojim partnerom, ako ga imate, svojom porodicom i prijateljima, ako je potrebno. Kad ste emocionalno spremni, razgovarajte sa svojim lekarom kako biste utvrdili postoji li neki poseban razlog zašto stvari nisu krenule po planu, koji su dodatni testovi dostupni za identifikaciju i predlaganje daljih mogućnosti lečenja, a zatim odlučite šta želite da učinite dalje.

Jedan od najčešćih razloga zašto VTO ne uspeva je loš kvalitet embriona uzrokovan lošim kvalitetom jajnih ćelija. Kvalitet jajnih ćelija temelj je zdrave trudnoće i, kako nam je već poznato, smanjuje se kako starimo. Ne možemo vratiti sat kako bismo poboljšali svoje jajne ćelije, ali možemo intervenisati da bismo sprečili dalje pogoršanje, a moderna nauka sada istražuje nove načine podmlađivanja jajnih ćelija.

Kvalitet jajnih ćelija može se poboljšati promenama u načinu života, uključujući primenu antioksidanasa koji neutrališu slobodne radikale, zatim uzimanjem dodatnih suplemenata, kao što su omega 3, vitamini B i cink. Vežbanje, stres i kontrola težine, kao i izbegavanje alkohola i nikotina, takođe, mogu pozitivno uticati na zdravlje jajnih ćelija. Kvalitet jajnih ćelija može se poboljšati upotrebom dodatka dehidroepiandrosterona (DHEA), koji podiže nivo androgena u jajnicima, što može dovesti do boljeg kvaliteta jajnih ćelija (niski nivoi androgena povezani su sa smanjenom rezervom jajnika).

Ako ste u svom lečenju koristili sopstvene jajne ćelije bez uspeha, možda bi bilo vredno razmisliti o donaciji jajnih ćelija. Donatorske jajne ćelije iz licenciranih klinika za neplodnost, ili banki jajnih ćelija, biće održiva i zdrava opcija, a daju ih mlade donatorke koje su prošle genetski i psihološki pregled kako bi se potvrdilo da su sposobne za doniranje.

Drugi glavni razlog neuspeha vantelesne oplodnje su problemi s implantacijom (neuspeh embriona da se implantira u matericu). Kliničari mogu koristiti brojne postupke kako bi procenili zašto se implantacija ne odvija uspešno.

To uključuje: histerosalpingogram (HSG) za procenu zdravlja materice i jajovoda, zatim Test receptivnosti endometrijuma (ERA test) uz pomoć kog biopsija treba da pokaže da li postoje hemijski ili genetski markeri koji ometaju receptivnu sposobnost endometrijuma za implantaciju.

Lekar, zatim, može da preporuči dodatne testove, recimo: test fragmentacije DNK sperme (za procenu održivosti i integriteta DNK u spermi), PGT, tj. genetsko testiranje aneuploidije pre implantacije kako bi se identifikovali embrioni koji sadrže odgovarajući sastav hromozoma koji daje najbolje šanse za trudnoću, zatim imunološki testovi koji mogu identifikovati imunološke abnormalnosti koje bi mogle uticati na ishod vantelesne oplodnje.

Ipak, treba znati da ovi testovi ne pružaju sve odgovore. Razlozi neuspeha složeni su i zavise od individualnih okolnosti pacijenta, i ponekad se čini da razloga nema.

JESTE LI PLODNIJI NAKON NEUSPELE VTO?

Stručnjaci se ne slažu sa ovim pitanjem, ipak postoje ograničeni dokazi

KAKO ĆETE ZNATI DA JE VTO BILA NEUSPEŠNA?

Jedini efektivan način da utvrdite da li je vantelesna oplodnja bila uspešna ili ne jeste da uradite BetaHCG test. Ako vaša prva VTO ne uspe, vaš lekar i njegov tim će proceniti proces i pokušati da utvrde šta je pošlo po zlu. Odgovor će zavisiti od niza faktora: postoje li problemi s kvalitetom i količinom jajnih ćelija i embriona, kakav je kvalitet spermatozoida i/ili odgovor jajnika na postupak. Nadamo se da će konsultacije s vašim lekarom utvrditi uzrok neuspeha i da će se naći odgovor i predlog za dodatno lečenje.

koji mogu ukazivati na to da će određeni broj žena koje su imale neuspelu VTO ostvariti prirodnu trudnoću. U studiji iz 2019. godine, u koju su bile uključene 2.133 žene (VTO radile u razdoblju od 1998. do 2011. godine) čak je 1.060 žena rodilo dete nakon uspešne VTO, a od 1.073 žena čije lečenje nije rezultiralo trudnoćom (ili je dovelo do gubitka trudnoće) 17% njih je prirodnim putem dobilo dete.

KOLIKU PAUZU TREBA PRAVITI NAKON NEUSPELE VTO?

Tradicionalno, mnoge klinike su savetovale tromesečnu pauzu između stimulacije jajnika, iako nedavna istraživanja pokazuju da nema značajne razlike u uspehu ako se sledeći ciklus vantelesne oplodnje sprovodi mesec ili tri meseca nakon neuspelog ciklusa. Ipak, sve zavisi od vašeg telesnog i mentalnog zdravlja nakon neuspešnog lečenja. Morate odvojiti onoliko vremena koliko vam je potrebno da se pomirite s neuspelim pokušajem, da vidite može li nešto da se učini drugačije, i tek tada razmislite o drugom pokušaju. Dakle, sve zavisi od vas, vaše spremnosti.

DA LI JE DRUGI VTO POSTUPAK USPEŠNIJI?

Koje su mogućnosti nakon dva neuspela VTO postupka? Pretpostavljeno je da se stopa uspeha vantelesne oplodnje smanjuje nakon svakog uzastopnog pokušaja, pod pretpostavkom da sve promenljive ostaju iste. Međutim, svaki je pacijent drugačiji, a uspeh narednog postupka zavisiće od mnoštva faktora, uključujući održivost spermatozoida i jajnih ćelija, bilo kakve probleme s matericom, genetske ili hromozomske uzroke vaše neplodnosti i vaše godine.

ZAŠTO VTO NE USPEVA S DOBRIM EMBRIONIMA?

Održiv i zdrav embrion samo je jedan deo ukupne jednačine. Bez obzira na kvalitet embriona, potrebno mu je odgovarajuće okruženje za implantaciju - ako imate bilo kakvih problema s endometrijumom, poput onih uzrokovanih miomom, polipom ili adhezijom, to može biti uzrok neuspeha u lečenju.

KOLIKO PUTA TREBA IĆI NA VTO PRE ODUSTAJANJA?

Jedno od najvećih istraživanja za utvrđivanje veze između kumulativne stope živorođenja i broja VTO tretmana sprovedeno je u Velikoj Britaniji 2015. godine. Pratilo se 156.947 žena koje su prošle cikluse stimulacije jajnika kako bi se videlo koliko su postupaka imale, kao i kakav je njihov relativni uspeh. Iako je bila uobičajena praksa savetovati pacijente da 3 ili 4 ciklusa lečenja treba da smatraju maksimalnim, u smislu postizanja poboljšanog kumulativnog ishoda, istraživači su otkrili da je stopa kumulativne prognoze nakon 6 ciklusa bila 65,3%. To je dovelo do zaključka da se efektivnost vantelesne oplodnje nastavlja poboljšavati i nakon trećeg ili četvrtog pokušaja.

ŠTA SE DOGAĐA SA VAŠIM TELOM NAKON NEUSPELE VTO?

Fizički ćete možda doživeti vaginalno krvarenje, a prva menstruacija nakon lečenja mogla bi se malo razlikovati od uobičajenog iskustva, u smislu trajanja i jačine. Emocionalno možete osetiti tugu, sličnu ožalošćenosti, depresiju, frustraciju, ljutnju ili čak obnovljenu odlučnost da nastavite. Svi doživljavamo nešto drugačije, ali morate biti spremni na psihološki odgovor nakon neuspešnog lečenja.

KOJI SU ZNACI NEUSPELE VTO U DVE NEDELJE ČEKANJA?

Tokom dve nedelje čekanja vaše telo luči dva najjača polna hormona, estrogen i progesteron. Tokom tog vremena može se desiti da imate višu telesnu temperaturu, grčeve i bolne grudi, što može biti znak uspeha, ali možda i ne! Zapamtite da smo svi različiti i tek kada uradite test na trudnoću, znaćete je li lečenje bilo uspešno ili ne.

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

NEWLIFE
IVF GREECE

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

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

AUTOIMUNE BOLESTI KOD ŽENA U REPRODUKTIVNOM DOBU

Asist. mr ph Biljana Glišić,
spec. med. biohemije

Beo-lab laboratorije

Imuni sistem predstavlja niz složenih mehanizama koji učestvuju u odbrani organizma od stranih materija, kao što su bakterije, virusi, paraziti i tumorske ćelije. Kada imuni sistem greškom počne da napada sopstveni organizam, odnosno počne da stvara antitela protiv sopstvenih ćelija, dolazi do pojave autoimunih bolesti. Autoimuni poremećaji pretežno pogađaju žene i često se javljaju tokom reproduktivnih godina i imaju uticaj na plodnost i trudnoću.

Sistemski eritemski lupus dovodi do stvaranja autoantitela usmerenih na tkiva u celom telu. Osnovu za postavljanje dijagnoze predstavlja bogata i karakteristična klinička slika (crvenilo lica u obliku leptira, crvenkasti osip po čitavom telu i dr.), kao i prisustvo specifičnih antitela u krvi pacijenta (ANA, anti-Ro/SSA, anti-La/SSB, anti-Sm). Žene koje razviju lupus često imaju istoriju ponovljenih i prevremenih pobačaja. Problemi u vezi sa lupusom mogu se svesti na minimum ako žene zatrudne u periodu nakon što bolest nije bila aktivna 6 meseci.

Antifosfolipidni sindrom dovodi do pojave preteranog formiranja krvnih ugrušaka (tromboza) i/ili komplikacija u trudnoći (spontani pobačaji, prevremeni pobačaji, neobjašnjiva smrt ploda). Laboratorijski se manifestuje prisustvom antifosfolipidnih antitela u krvi (lupus antikoagulans, antikardiolipinska i anti-β2-glikoprotein-1 antitela). Oboljenje se obično leči primenom antikoagulanasa (heparin) i malim dozama aspirina tokom trudnoće i 6 nedelja nakon porođaja.

Autoimuni poremećaji štitaste žlezde nastaju kao posledica prisustva autoantitela protiv različitih elemenata žlezde. **Hipotireoza** (Hašimotova bolest) može dovesti do smanjenja funkcije jajnika i neredovnih menstruacija, češće se javljaju spontani pobačaji i prevremeni porođaji. Bolest karakteriše prisustvo visokih koncentracija antitireoidnih antitela u krvi (anti-TPO i anti-Tg antitela). Pacijenti sa **hipertireozom** (Grejvsova bolest) imaju antitela protiv

TSH receptora koja neodgovarajuće stimulišu žlezdu. Pre začeća ili nakon što se otkrije trudnoća, terapija lekovima za štitastu žlezdu se mora prilagoditi tako da se održi koncentracija TSH u serumu majke u granicama između 0,5-2,5U/mL i nivoa FT4 na gornjim granicama normalnih vrednosti, kako bi se izbegli neželjeni efekti na fetus.

Celijakija je autoimuni poremećaj koji karakteriše neodgovarajući imuni odgovor na gluten (protein prisutan u pšenici, raži i ječmu) u kome se stvaraju autoantitela koja deluju protiv struktura u tankom crevu usled čega se javljaju umor, dijareja, anemija, nedostatak vitamina D, kod žena mogu da se izgube menstrualni ciklusi. Laboratorijske analize koje pomažu pri postavljanju dijagnoze uključuju određivanje antitela na tkivnu transglutaminazu, deamidirani gliadin peptid, anti-endomizijalna antitela. Neke klinike koje se bave problemima infertiliteta zahtevaju od žena, a u nekim slučajevima i njihovih partnera, da izbegavaju gluten nekoliko nedelja pre podvrgavanja testovima za ispitivanje plodnosti.

Autoimune bolesti su izazvane genetskim faktorima i faktorima životne sredine. Oni narušavaju imuni sistem i izazivaju upalu i stvaraju niz nepredvidivih simptoma koji narušavaju zdravlje i utiču na kvalitet života. Ako pokušavate da zatrudnite i patite od autoimune bolesti, sledeći saveti vam mogu pomoći da povećate svoje šanse za uspeh: konsultujte se sa vašim lekarom koja terapija najbolje reguliše vaše stanje i striktno se držite preporuka lekara; pronađite svoje okidače bolesti (hrana, vremenske prilike, kvalitet vazduha, emocionalni stres) i trudite se da ih izbegavate; spavajte – to je vreme kada se telo odmara i popravlja čime se stvara dovoljno energije za normalno funkcionisanje organizma.

IDEALAN ZA VISOKORIZIČNE I VTO TRUDNOĆE

Neinvazivan i pouzdan

Ekspertski VERIFIED prenatalni test, zahvaljujući najsavremenijoj Ilumina 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)

SVEOBUHVATAN

Analizira trizomije hromozoma, promene na polnim hromozomima, mikrodelecije 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.

Drugi testovi
ciljani prenatalni neinvazivni testovi

VERIFIED test
tehnologija paralelnog sekvencioniranja 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 sekvencioniranja 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

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

Beograd
Karađorđeva 89
Tel: **011 414 65 65**

Novi Sad
Fruškogorska 24
Tel: **021 31 01 333**

CORD iPS

Powered by illumina®

DA LI NAM LOKALNA SAMOUPRAVA POMAŽE NA PUTU DO BEBE?

AKO FOND NE POMAŽE, DA LI LOKALNA SAMOUPRAVA FINANSIRA VTO POSTUPAK?

Parovi koji moraju kroz postupke vantelesne oplodnje prolaze kroz brojne poteškoće, od administrativnih problema pa sve do psiholoških i finansijskih. Finansiranje svakako može biti jedna od većih muka koja tišti parove koji su u borbi za bebu

Autorka: Marijana Arizanović

Postoji nekoliko prioritetnih grupa koje nisu obuhvaćene finansiranjem od strane RFZO-a, to su na prvom mestu parovi sa dijagnozom azoospermije, parovi koji moraju na postupke sa doniranim reproduktivnim ćelijama ili embrionima, ali i parovi koji imaju dijagnozu sekundarnog steriliteta. Tu su i žene bez partnera koje, takođe, moraju u inostranstvo da bi se ostvarile u materinstvu.

Udruženje Šansa za roditeljstvo godinama apeluje i poziva lokalne samouprave da iz svojih budžeta opredele sredstva za finansiranje postupaka koji nisu obuhvaćeni Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje. Zaista se pomeramo na bolje i svake godine raste broj lokalnih samouprava koje prepoznaju ovu potrebu.

Beograd, kao najveća lokalna samouprava, 2021. godine raspisao je konkurs za parove sa sekundarnim sterilitetom. U toku je dodatni pokušaj (februar 2022), a trenutno je aktuelan nastavak ovog konkursa.

Pokrajina Vojvodina već nekoliko godina pomaže svojim sugrađanima sufinansirajući postupke vantelesne oplodnje za prvo i svako naredno dete sa starosnom granicom za ženu na 44. godini.

Novi Sad, takođe, izdvaja sredstva za postupke vantelesne oplodnje i time pomaže parovima da dođu do bebe. Granica u godinama je na 45. godini za ženskog partnera, a i povećan je iznos sa dosadašnjih 220.000 dinara na 320.000 dinara. Grad Novi Sad finansira postupke i za drugo dete, odnosno pomoć se može iskoristiti i za sekundarni sterilitet.

Mnoge lokalne samouprave finansiraju i postupke u inostranstvu, a neke od njih su: Aranđelovac, Aleksinac, Gornji Milanovac, Trstenik, Petrovac na Mlavi.

Najčešće se dešava da zbog starosne granice ne mogu parovi da apliciraju za sredstva nekog fonda, a kako su lokalne samouprave to rešile?
Starosne granice koje su postavile lokalne samouprave odnose se na ženskog partnera i raspoređene su na sledeći način: Subotica ima granicu na 44. godini, Odžaci, Sremska Mitrovica, Novi Sad, Šabac, Loznica, Sombor, Kragujevac, Požarevac i Zaječar na 45. godini žene. Trstenik je postavio granicu na 48. godini žene.
Vranje je postavilo granicu na 46. godini za ženu, a na 50. godini žene su granice u Kruševcu i Petrovcu na Mlavi.

Izdvajamo opštinu Lajkovac koja potpuno pokriva visinu troškova postupka vantelesne oplodnje bez ograničenja u godinama.

Nadamo se da će ovakvih primera biti sve više u narednom periodu.
Detaljnije o finanasiranju lokalnih samouprava:

POKRAJINA VOJVODINA sufinansira postupke BMPO parovima sa 240.000 dinara (40.000 dinara za zamrzavanje) granica u godinama za ženu je na 45. godini starosti. Pravo se može ostvariti za jedan postupak stimulisanog postupka vantelesne oplodnje (sa mogućnošću zamrzavanja), kao i za jedan krioembriotransfer jedanput godišnje.

OPŠTINA ALEKSINAC izdvaja 250.000 dinara po paru koji ispunjava kriterijume predviđene Odlukom o finansiranju vantelesne oplodnje iz budžeta lokalne samouprave.

OPŠTINA ALEKSANDROVAC finansira celokupan iznos vantelesne oplodnje za parove za procedure urađene u Srbiji, kao i u inostranstvu u maksimalnom iznosu od 250.000 dinara. Uslov je da je par bio uključen u tri postupka vantelesne oplodnje o trošku RFZO-a, kao i da je žena mlađa od 45 godina.

OPŠTINA ARANĐELOVAC izdvaja iz budžeta lokalne samouprave 300.000 dinara po paru pod uslovom da se ne radi o prvom pokušaju vantelesne oplodnje. Starosna granica za ženu je 50 godina. Sredstva se mogu koristiti i u inostranstvu.

OPŠTINA APATIN finansira četvrti pokušaj vantelesne oplodnje u iznosu od 250.000 dinara parovima koji iza sebe imaju tri neuspela postupka o trošku Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje.

OPŠTINA ARILJE iz budžeta lokalne samouprave finansira za dodatne pokušaje vantelesne oplodnje 200.000 dinara po paru pod uslovom da žena nije starija od 42 godine, kao i da par ima prebivalište na teritoriji opštine Arilje najmanje godinu dana pre podnošenja zahteva.

Opština Arilje izmenom Odluke o finansiranju vantelesne oplodnje promenila je uslov za finansiranje za ženu sa 42, na 45 godina starosti.

OPŠTINA BAČKA PALANKA, kao i prethodnih godina, izdvaja 1.000.000 dinara iz budžeta lokalne samouprave za pomoć parovima u borbi za potomstvo.

OPŠTINA BLACE finansira dodatne pokušaje vantelesne oplodnje za svoje građane pod uslovom da su iskoristili tri pokušaja finansirana od strane RFZO ili da je zbog medicinskih razloga ili godina starosti žene nemoguće da par bude uključen u postupke koje finansira Republički fond, kao i da žena u momentu podnošenja zahteva ima manje od 50 godina.

OPŠTINA BOJNIK nastavlja praksu finansiranja vantelesne oplodnje i u 2022. godini. Uslovi su da su parovi već bili uključeni u dve procedure vantelesne oplodnje koje finansira RFZO i da par ne ispunjava uslove za uključivanje u program finansiranja vantelesne oplodnje koje finansira Republički fond u pogledu broja pokušaja ili godina starosti žene.

OPŠTINA BOLJEVAC finansira dodatne postupke vantelesne oplodnje za bračne i vanbračne partnere kod kojih je zastupljen primarni sterilitet, pod uslovima da ispunjavaju uslove koje je raspisala Republička stručna komisija, da su bili uključeni u procedure vantelesne oplodnje prethodna tri puta, kao i da ne ispunjavaju uslove Republičke komisije u pogledu broja pokušaja ili godina starosti žene.

GRAD BOR nastavlja praksu finansiranja vantelesne oplodnje iz budžeta lokalne samouprave i u 2022. godini u maksimalnom iznosu od 250.000 po paru. Pravo na finansiranje bračni parovi mogu da ostvare najviše dva puta, pod uslovom da žena ima manje od 45 godina.

OPŠTINA VELIKO GRADIŠTE finansira postupke vantelesne oplodnje u celokupnom iznosu za nezaposlena lica koja ispunjavaju kriterijume, kao i sufinansira vantelesnu oplodnju u zavisnosti od visine prihoda. Pravo za prijavu na konkurs imaju parovi koji su najmanje tri puta uključeni u postupke vantelesne oplodnje finansirane od strane RFZO-a.

OPŠTINA VRNJAČKA BANJA finansira dodatne pokušaje vantelesne oplodnje za svoje građane pod uslovom da jedan od partnera ima prebivalište na teritoriji opštine Vrnjačka Banja najmanje tri godine pre podnošenja zahteva. Uz zahtev se obavezno prikaže faktura ili profaktura iz klinike za proceduru vantelesne oplodnje. Naknadu za vantelesnu oplodnju par može ostvariti najviše dva puta u različitim godinama, po jedan pokušaj u godini u visini od 1/3 pune cene ove zdravstvene usluge.

OPŠTINA GORNJI MILANOVAC obezbeđuje sredstva za naknadu troškova za vantelesnu oplodnju za svoje građane u iznosu od 1.800.000 dinara, pod uslovom da žena ima manje od 42. godine i da su prethodno iskorišćena tri pokušaja o trošku RFZO.

GRAD ZAJEČAR u 2022. godini, kao i proteklih godina, izdvaja sredstva iz budžeta lokalne samouprave za pomoć parovima za vantelesnu oplodnju. Iznos novčane pomoći zavisi od broja prijavljenih parova.

Važno je da svaka lokalna samouprava da svoj doprinos kako bi svi oni koji žele došli do bebe. Zato će Udruženje Šansa za roditeljstvo nastaviti sa svojim zalaganjem kako bi svaka lokalna samouprava pomogla u povećanju nataliteta i na ovaj način.

OPŠTINA IVANJICA opredeljuje sredstva za finansijsku podršku parovima u borbi za potomstvo pod uslovom da je žena do 40. godine imala dva postupka finansirana od strane RFZO. Izuzetno pravo imaju parovi, kod kojih žena od 40 do 45 godina nije iskoristila pravo na dva pokušaja vantelesne oplodnje o trošku Fonda.

OPŠTINA KANJIŽA finansira dodatne postupke vantelesne oplodnje, nakon tri neuspela pokušaja o trošku RFZO-a i pod uslovom da žena u momentu podnošenja zahteva nije navršila 41 godinu.

OPŠTINA KOVAČICA pruža finansijsku pomoć parovima u iznosu od 165.000 dinara. Pravo na nadoknadu troškova može se ostvariti za jedan pokušaj i prednost imaju parovi koji su spremni da delom sufinansiraju postupak vantelesne oplodnje.

GRAD KRALJEVO finansira svaki naredni pokušaj vantelesne oplodnje posle poslednjeg pokušaja koji se finansira iz budžeta RFZO i sufinansira postupke koji se rade u inostranstvu. Starosna granica kod žena je 50 godina.

GRAD KRUŠEVAC ove godine pomaže sa po 300.000 dinara po zahtevu. Korisnik sredstava može biti žena do 50 godina, ukoliko par ispunjava zdravstvene kriterijume koje je propisala Republička stručna komisija Ministarstva zdravlja i ne ispunjava uslove za uključivanje u program vantelesne oplodnje koje finansira RFZO.

GRAD KRAGUJEVAC finansira dodatne pokušaje vantelesne oplodnje u iznosu od 250.000 po paru, jednokratno, pod uslovom da iza sebe imaju tri neuspela pokušaja vantelesne oplodnje od strane RFZO-a ukoliko žena u momentu podnošenja zahteva nije navršila 45 godina. Očekuje se podizanje starosne granice na 47. godinu sredinom 2022. godine.

OPŠTINA LAJKOVAC iz budžeta lokalne samouprave izdvaja sredstva od ukupno 5.000.000 dinara za finansiranje vantelesne oplodnje. Nema ograničenja u broju postupaka i godinama starosti.

GRAD LESKOVAC iz svog budžeta izdvaja ukupno 5.000.000 dinara za finansijsku pomoć parovima za vantelesnu oplodnju, 250.000 po paru gde žena ima manje od 45 godina. Ukoliko je žena mlađa od 42 godine, uslov su tri neuspela pokušaja vantelesne oplodnje.

GRAD LOZNICA finansira dodatne pokušaje vantelesne oplodnje za svoje građane pod uslovom da imaju prebivalište na teritoriji ove lokalne samouprave minimum tri godine pre podnošenja zahteva, kao i da žena u momentu podnošenja zahteva nije napunila 45 godina života. Finansiranje se odnosi kako na primarni, tako i na sekundarni sterilitet kod parova koji su iskoristili tri pokušaja o trošku RFZO-a ili ne ispunjavaju uslove za uključivanje u finansiranje o trošku države.

OPŠTINA MAJDANPEK finansira dodatne postupke vantelesne oplodnje, po jedan pokušaj u tekućoj godini za isti par pod uslovom da su iskorišćena tri pokušaja o trošku RFZO-a i da žena u momentu podnošenja zahteva ima manje od 45 godina.

GRADSKA OPŠTINA MEDIJANA – NIŠ iz oformljenog fonda „Sveta Petka“ dodeljuje finansijsku pomoć od 200.000 dinara za vantelesnu oplodnju za građane sa svoje opštine. Nema ograničenja u broju pokušaja i godinama starosti. Konkurs je vremenski ograničen.

GRAD NOVI PAZAR u odgovoru na molbu Udruženja Šansa za roditeljstvo obavestio nas je da će u budžet za narednu godinu uvrstiti finansiranje vantelesne oplodnje. Odlukom o budžetu Novi Pazar izdvojio je 14.000.000 dinara za mere populacione politike od kojih će znatan iznos biti izdvojen za finansiranje postupaka vantelesne oplodnje.

GRAD NOVI SAD finansira dodatne pokušaje vantelesne oplodnje za parove koji su iskoristili tri pokušaja finansiranih od strane RFZO gde žena nije navršila 42 godine i nezavisno od broja pokušaja u slučaju da žena ima više od 42, odnosno nije navršila 44 godine života. Na konkurs se mogu javiti i parovi koji imaju dete, ali nemaju uslova da prirodnim putem dobiju drugo dete.

OPŠTINA NEGOTIN odobrava jednokratnu novčanu pomoć za vantelesnu oplodnju u iznosu od 200.000 dinara za parove koji sami finansiraju vantelesnu oplodnju i 50.000 dinara – dva puta, za parove koji proceduru vantelesne oplodnje rade o trošku RFZO.

GRAD PANČEVO sufinansira troškove vantelesne oplodnje sa 200.000 dinara po paru pod uslovom da žena u toj kalendarskoj godini navršava 44 godine i da je par bio uključen u tri postupka vantelesne oplodnje finansirane od strane RFZO-a.

OPŠTINA PARAĆIN izdvaja sredstva za finansiranje dodatnih pokušaja vantelesne oplodnje. Uslov za prijavu na konkurs je da je žena mlađa od 43 godine i da je već dva puta bila u postupku vantelesne oplodnje koju je finansirao RFZO. Parovi mogu dobiti naknadu troškova u iznosu od 50% i 100% u zavisnosti od visine ukupnih primanja u prethodna tri meseca.

GRAD PIROT dodeljuje novčanu pomoć od 100.000 dinara za parove koji postupke vantelesne oplodnje sami finansiraju i po 30.000 dinara po paru za sve koji na postupke vantelesne oplodnje idu o trošku RFZO-a. Starosna granica za ženu je 45 godina.

GRAD POŽAREVAC izdvaja 3.000.000 dinara iz budžeta lokalne samouprave, pojedinačno 250.000 dinara po paru za finansiranje vantelesne oplodnje pod uslovom da su imali tri neuspela pokušaja vantelesne oplodnje o svom ili o trošku Fonda, kao i da žena u momentu podnošenja zahteva nije navršila 45 godina.

OPŠTINA POŽEGA iz budžeta lokalne samouprave izdvaja 2.000.000 dinara, 300.000 po paru za finansiranje postupaka vantelesne oplodnje. Uslovi su da par ispunjava kriterijume Republičke stručne komisije i da je iskoristio tri pokušaja o trošku države ukoliko je žena mlađa od 42 godine. Ukoliko je žena starija, ovaj dokaz nije potreban.

GRAD UŽICE sufinansira sve parove sa svoje teritorije u iznosu od 200.000 dinara po paru pod uslovom da su iskoristili pokušaje koje finansira RFZO ili ne ispunjavaju uslove zbog godina starosti žene.

OPŠTINA CRNA TRAVA je za 2022. predvidela novčana sredstva u iznosu od 500.000 dinara usmerena na finansiranje postupaka vantelesne oplodnje.

GRAD ČAČAK finansira dodatne postupke za svoje građane bez uslova koji se tiču godina starosti žene i broja pokušaja vantelesnih oplodnji. Finansiraju se i postupci za drugo dete, bez obzira da li je prvo dete dobijeno iz procedure vantelesne oplodnje ili prirodnim putem. Iz budžeta se izdvaja 300.000 dinara po paru i sredstva se mogu iskoristiti jednom u kalendarskoj godini.

GRAD ŠABAC finansira jedan pokušaj vantelesne oplodnje po paru za svoje građane koji imaju boravište na teritoriji lokalne samouprave najmanje godinu dana pre podnošenja zahteva. Uslov je da je par predhodno iskoristio tri pokušaja o trošku RFZO-a, kao i da žena u momentu podnošenja zahteva nema više od 45 godina. Ovaj konkurs je vremenski ograničen.

Autorka: Sandra Jovanović

SVE ŠTO STE ŽELELI DA ZNATE O ENDOMETRIJUMU

Endometrijum je unutrašnja sluznica materice koja se svakog meseca zgušnjava i obnavlja pripremajući se za trudnoću. Ako do trudnoće ne dođe ova sluznica biva odbačena i to stanje je poznato kao menstrualno krvarenje

Često se dešava da žene imaju problem sa endometrijumom, sa njegovom debljinom ili strukturom i to može otežavati začeće ili održavanje same trudnoće. Problemi sa endometrijumom posebno su prisutni kod žena iznad 38 godina života. Naravno, postoje načini i lečenja koja će dati rezultat, ali postoje i situacije kada lečenje endometrijuma i pripremanje endometrijuma za implantaciju ipak neće biti uspešni.

Sam endometrijum se sastoji od tri sloja:

Stratum basalis *(bazalni sloj)*. Ovo je najdublji sloj endometrijuma koji se nalazi na miometrijumu materice. Ne menja se mnogo tokom ciklusa. Zamislite ga kao bazu iz koje rastu promenljivi slojevi endometrijuma.

Stratum spongiosum *(spužvasti srednji sloj)*. Ovaj sloj se menja tokom menstrualnog ciklusa.

Stratum compactum *(spoljašnji sloj endometrijuma)*. Ovaj sloj takođe prolazi kroz promene. Tanji je i kompaktniji u odnosu na druge slojeve endometrijuma.

Srednji i spoljašnji sloj endometrijuma drastično se menjaju tokom menstrualnog ciklusa i tako zajedno, ova dva sloja, poznata su kao funkcionalni sloj. Funkcionalni sloj endometrijuma prolazi kroz dve osnovne faze svakog ciklusa:

Proliferativna faza: kada se endometrijum zgusne, priprema matericu za embrion. Ova faza počinje prvog dana menstruacije i nastavlja se do ovulacije. Hormon estrogen je vitalan za formiranje zdravog endometrijuma. Ako su nivoi estrogena preniski ili previsoki, to može dovesti do suviše tankog ili debelog endometrijuma. Endometrijum takođe postaje vaskularizovan tokom tog vremena putem pravih i spiralnih arterija. Ove arterije obezbeđuju esencijalan protok krvi do endometrijuma.

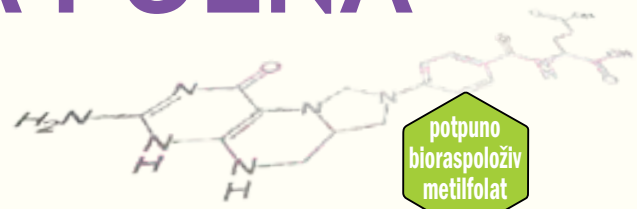
Sekretorna faza: kada endometrijum počinje da luči esencijalne hranljive materije i tečnosti. Progesteron je esencijalni hormon za ovu fazu. Ova faza počinje nakon ovulacije i traje do menstruacije. Žlezde endometrijuma izlučuju proteine, lipide i glikogen. Sve ovo je neophodno kako bi se "nahranio" embrion, a takođe ovim se sprečava da se endometrijum raspada. Ako se embrion implantira u zid endometrijuma, placenta u razvoju će početi da luči humani horionski gonadotropni hormon (hCG). Ovaj hormon trudnoće zatim signalizira žutom telu na jajnicima da nastavi sa proizvodnjom progesterona koji održava endometrijum. Ako se embrion ne implantira, tada žuto telo propada, što dovodi do smanjenja nivoa hormona progesterona. Kada progesteron padne, žlezde endometrijuma će prestati da luče tečnosti koje su ga održavale. Takođe, sa povlačenjem progesterona, spiralne arterije, koje su snabdevale endometrijum krvlju, počinju da se sužavaju. To onda dovodi do razgradnje funkcionalnog sloja endometrijuma i taj sloj se izbacuje iz materice putem menstruacije - ciklus počinje iznova.

Ako prolazite kroz IVF proces, može se desiti da vam lekar kaže da je vaš endometrijum suviše tanak ili čak previše debeo. Debljina endometrijuma određuje se vaginalnim ultrazvukom. Ne postoji jasan konsenzus o tome šta je "suviše tanko" ili "previše debelo". Svaki doktor ima drugačije mišljenje o ovom pitanju. Ono što znamo je da suviše tanak ili suviše debeo endometrijum može smanjiti izglede za uspešnu trudnoću. Istraživanja su pokazala da to može negativno uticati na implantaciju embriona ili povećati izglede za pobačaj. Tanak endometrijum može takođe biti znak smanjene plodnosti uopšte. Takođe se dovodi u vezu loša reakcija jajnika na stimulaciju sa tankim endometrijumom, ali i to da višestruka upotreba lekova za stimulaciju može negativno da utiče na debljinu endometrijuma. Stručnjaci smatraju i da dugotrajna upotreba kontraceptivnih pilula privremeno može uzrokovati tanak endometrijum.

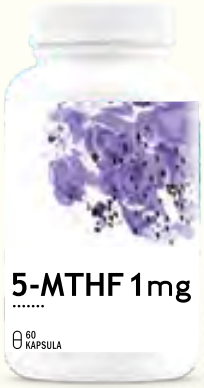
AKTIVNA FOLNA

5-MTHF 1mg

EXTRAFOLATE-S®
L-5-methyltetrahydrofolate



potpuno bioraspoloživ metilfolat



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

succeed with Proxeed®

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

vidapharm

VIDAPHARM d.o.o. Nebojšina 53 11000 Beograd Srbija +381(0) 11 2430 553 +381(0) 63 880 7270 office@vidapharm.rs www.vidapharm.rs

RAZUM I OSEĆAJNOST

Imala sam dve vantelesne oplodnje i izgubila sam volju za dalje. Padam i ustajem. Čas sam gore, čas na dnu. Čas mi se čini da mogu opet da pokušam, čas izgubim volju. Ponekad poželim da se zatvorim u sobu i plačem, a ponekad mi se čini da mogu sve. Moja raspoloženja se menjaju

Idem na posao, radim, ali mehanički. Moje misli nisu tu na poslu sa mnom. Kada smo moj muž i ja počeli sa lečenjem problem je bio njegov spermogram. Dok smo radili na poboljšanju njegovog spermograma, moje jajne ćelije su starile i smanjivale se. Nisam o tome tada razmišljala, nisam ni znala koliko brzo žena može da izgubi svoje jajne ćelije. Napravila sam mrežu oko sebe, učaurila se u nju i zatvorila. Čak ne želim ni da pričam o mojim procesima i nekim narednim pokušajima. Tako zatvorena gurala sam u sebe hranu pokušavajući da nadomestim nedostatak, pokušavajući da ublažim tugu. Umesto ublažavanja tuge desio se samo previsok BMI i sada imam problem i sa kilogramima. Sve me to dodatno optereti i čini mi se kao da sam u začaranom krugu iz kog ne mogu da izađem.

Godine idu... A ja pokušavam da nađem smisao svog života, našeg života. Suočavanje s tim da nemate svoje jajne ćelije i da ćete možda morati na donaciju nije lako. Kada su mi prvi put to pomenuli, ustresao mi se ceo organizam, celo moje telo osetilo je taj stres. Nisam nikako to želela da prihvatim. Rekla sam sebi da oni lažu, preteruju i preuveličavaju ceo problem i da ja to mogu da rešim nekako. Najpre ću skinuti kilograme, a onda ću ostaviti cigarete. Nateraću sebe da ustanem i nastavim. Uzeću suplemente sve koji postoje i promeniću stanje svog organizma, nemoguće da u meni nema više jajnih ćelija koje će omogućiti trudnoću! Nemoguće! Ne, to ne može biti istina. Ma kakva donacija? Nema šanse, svi oni greše. Ne znaju oni kako je to, lako je njima da pričaju kada nije njihova koža u pitanju. Pa to neće biti moje dete. Celog života bi me to proganjalo. Ne, ja to ne mogu...

I onda je vreme stalo, ništa se nije dešavalo... Samo misli u mojoj glavi. Pa pobogu, ja sam imala jednu trudnoću, nažalost bio je spontani pobačaj, ali imala sam trudnoću! Pa neće se sada valjda to zaboraviti tek tako? Heej, pa vidite da mogu, vidite da ima ćelija, vidite li vi svi to? Oseća li neko ono što osećam ja sada ili samo površno gledate na stvari ne shvatajući suštinu? Vreme se ne zaustavlja. Trebalo nam je vremena da se oporavimo od spontanog pobačaja. Plakao je on, plakala sam i ja. Danima zatvorena u mračnoj sobi koja me je gutala. Nisam želela da tu bebu istrgnu iz mene. Ipak, morala sam da prihvatim da je stanje takvo kakvo je, da bebe nema i da nastavim. Ušli smo u naredni postupak vantelesne oplodnje i jedva dobili neku jajnu ćeliju. Bilo je bolno i samo to saznanje ali sam se nadala. Znate kako, tamo vam u klinici neki embriolog sve lepo ispriča i vi već zamišljate svoje dete u naručju. Onda naredni postupak... Nije bilo embriona za vraćanje! Pa kako?

Nisam mogla nikako da shvatim! Moje telo me izdaje. Moj muž od miliona i miliona spermatozoida, iako je imao lošiji nalaz, ipak će imati nekog plivača za oplodnju, ali mojih ćelija nema. Nemam ja toliko godina, nisam ja stara. Zar sam potrošila sve zalihe? Zar su baš sve ćelije nestale? Zar će stvarno donacija biti jedino rešenje? Ne, i dalje to ne mogu da prihvatim...

Misli se pred spavanje samo nižu. Možda mi nismo predodređeni za roditeljstvo, možda je to tako i možda to treba prihvatiti, ali da li ja to mogu? Sve češće razmišljam o donaciji... Šta bi ona donela, a šta bih zauvek ja izgubila. Da li ću ikada prihvatiti to? Da li ću prihvatiti to dete? Da li ću ga voleti? Ili treba da nastavim da živim ovako zarobljena sama u sebe...

Skoro sam dobila malu slatku kucu. Pokušavam da svu svoju ljubav utkam u nju, jer toliko ljubavi imam da dam... Kažu, ukoliko želite bebu, a bebe nema, nabavite prvo psa i pružite mu sve ono što biste detetu. Tako sada moj pas uživa svu ljubav koju bih dala, ili možda samo vežbam za sve ono što bih mogla da pružim toj bebi. A mogla bih toliko jer ja sam od ljubavi i satkana iako izgledam tako hladno i tako grubo. Mala slatka kuca otvorila je sve zatvorene čakre u meni. Tako je divno brinuti o nekom.

Imam pored sebe čoveka koji me voli. Da, zaista me voli. Istinski i jako sa svim mojim manama i vrlinama. Da li mogu sama da ostanem s njim bez dece, samo sa psom ili će donacija doneti ono što najviše želimo? Još uvek nemam odgovor na to pitanje.

Svanulo je jutro. Gledam sebe u ogledalu i razmišljam koliko će mi trebati i da li ću moći. Da li ću JA, biti mama ili ne? Koliko mi je jajna ćelija važnija od osmeha bebe? Gledam u oči muža i borim se, borim se s njegovim pogledom i sa svojim mislima i željama. Znam da ću biti mama, da će on biti tata... Ali ne mogu da oteram svoje misli koje me stežu u ovoj mračnoj sobi. Želim da mazim trudnički stomak i uživam u mrdanju bebe u stomaku, ali još ne mogu da se izborim s tim da nemam ono što toliko žena ima – ćeliju. Tako malu, a tako veliku. Tako važnu. Ćeliju koja me deli od sreće, od osmeha, od ispunjenosti.

Znam da ove misli prožimaju svaku ženu koja su suočava sa istim problemom kao ja. Možda bi pomoglo kada bismo sve zajedno, koliko god nas bilo, sele za jedan najveći sto, naručile po jednu najveću kafu i ćaskale o svemu tome što mislimo i osećamo. Ali svaka je od nas to duboko sakrila u sebe, sve te misli... I nastavila da jaka korača ka propasti ili svetlosti. Svaka je odlučila za sebe. Kako ću ja odlučiti? Šta će biti jače? Samoća ili bebine rukice koje su oko mog vrata?

DA UTROJE NOVI DAN NE BUDE SAMO SAN

MIOCYSTINN® fertile

Prirodno rešenje za neplodnost uzrokovanu sindromom policističnih jajnika

- Uspostavlja hormonsku ravnotežu
- Reguliše menstrualni ciklus i obnavlja ovulaciju
- Poboljšava kvalitet jajne ćelije
- Reguliše neplodnost kod žena

SPERGINN®

Snažna formulacija za poboljšanje muškog reproduktivnog zdravlja

- Doprinosi plodnosti kod muškaraca
- Dokazano povećava kvalitet, broj i pokretljivost spermatozoida
- Održava optimalan nivo testosterona u krvi
- Poboljšava erektilnu funkciju

INNventa
Inventive Pharma Solutions

www.innventa-pharm.com

ZATO ŠTO JE VAŽNO!!!

ŠANSA ZA RODITELJSTVO
www.sansazaroditeljstvo.org.rs

TREĆI MEĐUNARODNI FESTIVAL POTPOMOGNUTE OPLODNJE

Autor: Marijana Arizanović

I u 2021. godini, Udruženje Šansa za roditeljstvo održalo je Festival potpomognute oplodnje. Otežani uslovi usled pandemije korona virusom nisu nas sprečili da se, po treći put, okupimo, razmenjujemo iskustva i saznanja i družimo. Svi koji imaju neki vid problema sa začećem mogli su da prisustvuju ovom događaju i postave pitanja lekarima i predstavnicima domaćih i stranih klinika.

Festival je održan 2. i 3. oktobra u Beogradu, u Envoy conference sali pod sloganom **Zato što je važno**. Sloganom, kao i samim postojanjem festivala, želeli smo da istaknemo koliko je lečenje neplodnosti važno za sve, ne samo za one koji su direktno pogođeni, već i za njihove bližnje, porodicu, prijatelje...

Radujemo se što je i naš treći Festival izazvao interesovanje i zabeležio veliku posećenost. Čak 450 ljudi iskoristilo je šarenoliku ponudu aktivnosti koju smo pripremili. Ono što posebno karakteriše Festival potpomognute oplodnje jesu besplatne konsultacije, kojih je održano više od 200. Mnogo parova dobilo je konkretne odgovore na pitanje – kako do naše bebe? Lekari su se potrudili da svaki problem sagledaju i pristupe individualno paru s kojim razgovaraju, da im pruže konkretne odgovore i jasne smernice kako da što lakše pređu put do bebe.

Festival je za dva dana održavanja ugostio mnoge lekare i IVF stručnjake iz zemlje i inostranstva. Na diskusijama su učestvovali lekari iz Grčke, Češke, Severne republike Makedonije, Turske i Slovačke, a očekivano - najveći broj lekara bio je iz Srbije. Na diskusijama su se stručnjaci iz različitih oblasti trudili da otklone sve nedoumice koje imamo na putu ka bebi. Više od 35 predavača kroz 10 različitih panel diskusija govorilo je o novinama u IVF svetu i odgovaralo na najrazličitija pitanja posetilaca.

I ove godine, Festival je svoje gostoprimstvo ponudio i brojnim izlagačima, koji su svoje proizvode i usluge predstavili u štandovskom delu Festivala. Prisutni su bili mnogi - od klinika iz inostranstva i Srbije, laboratorija, farmaceutskih kompanija, do udruženja pacijenata.

Neizostavni deo Festivala postala je naša IVF Laboratorija uživo. Društvo embriologa i ove godine nam je pomoglo u organizaciji i realizaciji zanimljivog uvida u svoj deo posla. Oni su za vreme trajanja Festivala pokušali da dočaraju posetiocima šta se sve to dešava "iza kulisa", u IVF laboratoriji - kako to nastaju bebe? Potrudili su se da pokažu kako izgleda jajna ćelija, kako se ona „čisti" nakon aspiracije, kako izgledaju spermatozoidi spremni za oplodnju, kako se radi IVF, kako funkcioniše ICSI metoda... Sve to, a i mnogo više, posetioci su mogli da prate na štandu IVF Laboratorije uživo. Ovu tradiciju ne planiramo da menjamo jer je zaista uživanje pratiti nastanak života.

Najupečatljiviji i najemotivniji kutak Festivala iz godine u godinu ostaje Zid nade. Pred njim su se smenjivale emocije i niko nije ostao ravnodušan pred porukama koje su parovi pisali jedni drugima. Podrška je potrebna svima i svima prija, te je održana i psihološka radionica za parove i pojedince koji prolaze trnovit put do bebe. Opšti utisak svih koji su zastali pred Zidom nade bio je da smo otvoreniji, iskreniji prema sebi i spremniji da govorimo o tome kako se zaista osećamo, što nas uverava da smo na dobrom putu i da ćemo sledeći Festival potpomognute oplodnje dočekati još jači u svojoj borbi za roditeljstvo.

UVOZNIK I DISTRIBUTER
VITROMEDIC
Vitromedic d.o.o. Mihaila Šuškalovića 13, Beograd
Tel.: +381 65 31 66 042; Fax: +381 11 239 73 90
Vitrolife

Autor teksta: Miroslava Subotić

ŠANSA ZA RODITELJSTVO
www.sansazaroditeljstvo.org.rs

fertility europe

Još jedna Nedelja (ne)plodnosti

MUŠKARCI SU VAŽNI

Udruženje Šansa za roditeljstvo tradicionalno, zajedno sa Evropom i svim evropskim udruženjima koja se zalažu za poboljšanje uslova lečenja neplodnosti, obeležilo je Nedelju (ne) plodnosti 2021, pod sloganom #muškarcisuvažni

Evropska Nedelja (ne)plodnosti pokrenuta je 2016. godine sa ciljem da se što više govori o problemu neplodnosti u Evropi, a glavni organizator je evropsko krovno pacijentsko udruženje Fertility Europe. Udruženje Šansa za roditeljstvo već nekoliko godina je aktivni član ove evropske asocijacije.

Danas se više od 25 miliona ljudi u Evropi suočava sa problemima neplodnosti, pri čemu se problem neplodnosti ili smanjene plodnosti kod muškarca javlja kod čak 40% svih parova s problemom. Ovo je značajan procenat i broj koji nam govori da treba posebnu pažnju obratiti na muškarce. Mnogo je veća i jača stigma kod muškaraca, oni se više boje da potraže pomoć i češće imaju psiholoških problema kada se suoče s dijagnozom. Iz svih ovih razloga asocijacija Fertility Europe odlučila je da Nedelju (ne)plodnosti u potpunosti posveti njima.

Evropska nedelja (ne)plodnosti 2021. obeležena je od 1. do 7. novembra i skrenula je pažnju na mušku neplodnost i psihološka i emotivna opterećenja koja se javljaju u vezi sa ovim problemom. Tema muške neplodnosti je veliki tabu u našem društvu i muškarci su često izvan razgovora o sopstvenom seksualnom i reproduktivnom zdravlju. Nažalost, dostupnost i pristup pregledima i analizama, kao i tretmanima za lečenje neplodnosti kod muškaraca, značajno se razlikuju u evropskim zemljama.

U Srbiji, Udruženje Šansa za roditeljstvo je obeležilo ovu Nedelju (ne) plodnosti sa posebnim osvrtom na pitanje muškog steriliteta kod nas. U okviru naših aktivnosti potrudili smo se i uspeli u tome da skrenemo pažnju na društvenim mrežama u smeru rešavanja problema i ohrabrivanja muškaraca da zatraže pomoć u lečenju ukoliko je to potrebno. Organizovali smo i Facebook Live sa temom muške neplodnosti na kom je učestvovala urolog – prof. dr Vinka Vukotić Maletić i svi prisutni su imali priliku da direktno pitaju sve ono što ih zanima o lečenju steriliteta sa muške strane. Kako početi ispitivanje, koji su mogući načini lečenja, procedure i sve ono što se nalazi na putu do roditeljstva kod parova sa dijagnozom muškog steriliteta.

Posebno bismo izdvojili i konkurs za najlepše Pismo podrške muškarcima koji je održan tokom Nedelje (ne)plodnosti, a imao je svoj jedinstveni cilj, a to je pružanje preko potrebne podrške muškarcima i njihovo ohrabrivanje da potraže pomoć i razgovaraju o svom problemu kako bi što pre došli do rešenja i što lakše prošli sve ono što se ispred njih nalazi. Muškarci u Srbiji treba da znaju da u svakom trenutku mogu kontaktirati Centar za vantelesnu oplodnju na besplatan nacionalni broj 0800 333 030 gde mogu da dobiju sve neophodne informacije i podršku u lečenju.

Učesnicima na konkursu za najlepše Pismo podrške muškarcima koji su osvojili prva tri mesta uručili smo simbolične nagrade i tako smo se zahvalili za učešće na konkursu. Za najlepše, odabrano je pismo Jelene Milović.

Evo jednog lepog dela njenog pisma:

Kažu da vas ima na milione. Ne, ne kažu, to je naučna činjenica, čak 15 miliona u jednom mililitru. Ali, čekaj, ja imam samo tebe jednog. Kažu da imate glavu. Pa znam, i to pametnu jer si mene izabrao. To je glava sa najtoplijim očima punim nade, šmekerskim osmehom i mirisom kose nestašnog dečaka koja me noćima umiruje na jastuku....

Sva pisma koja su pristigla na ovom konkursu postavljena su na našem veb sajtu u želji da u svakom trenutku svi muškarci koji se susreću sa problemom neplodnosti znaju da uz njih stojimo hrabro i stameno.

Važno je da znamo da bitku s problemom neplodnosti bije par, zajedno. Ne muškarac sam, ne žena sama, već zajedno i da u toj bici oboje izlaze kao pobednici. Muškarcima je možda potrebna jača podrška i možda se više ćutalo o njihovom problemu, ali se već godinama unazad i muškarcima daje posebno mesto u ovom problemu.

Kada je u pitanju situacija u Srbiji, nažalost muškarci s problemom azoospermije iako imaju zamrznut materijal i dalje ne mogu o trošku Fonda na postupak vantelesne oplodnje. Na tome kao udruženje posebno radimo u želji da se poboljšaju i ovi uslovi. Nadamo se da će već u toku godine ova stavka u Uputstvu Fonda biti izmenjena.

SUPRAMEN®

SNAŽNO I BRZO DO CILJA

KOME JE SUPRAMEN® NAMENJEN?

SUPRAMEN® je preparat koji poboljšava reproduktivno zdravlje muškarca povećavajući šanse za oplodnju. Utiče na spermatogenezu i značajno poboljšava sve parametre spermograma važne za procenu kvaliteta sperme.
Supramen je namenjen svim muškarcima sa neurednim spermogramom koji je prouzrokovan:

- Sterilitetom nepoznatog porekla
- Varikocelama
- Infekcijama
- Nakon hirurških zahvata

SUPRAMEN® 2 x 2 kapsule dnevno značajno utiče na poboljšanje parametara za procenu kvaliteta sperme

Minimalna dužina terapije iznosi 3 meseca

Uspostavlja normalnu hormonsku ravnotežu

Smanjuje nivo štetnih slobodnih radikala i doprinosi normalnoj spermatogenezi

Utiče na sazrevanje spermatozoida i omogućava oplodnju

Povećava zapreminu ejakulata

Utiče na građu spermatozoida

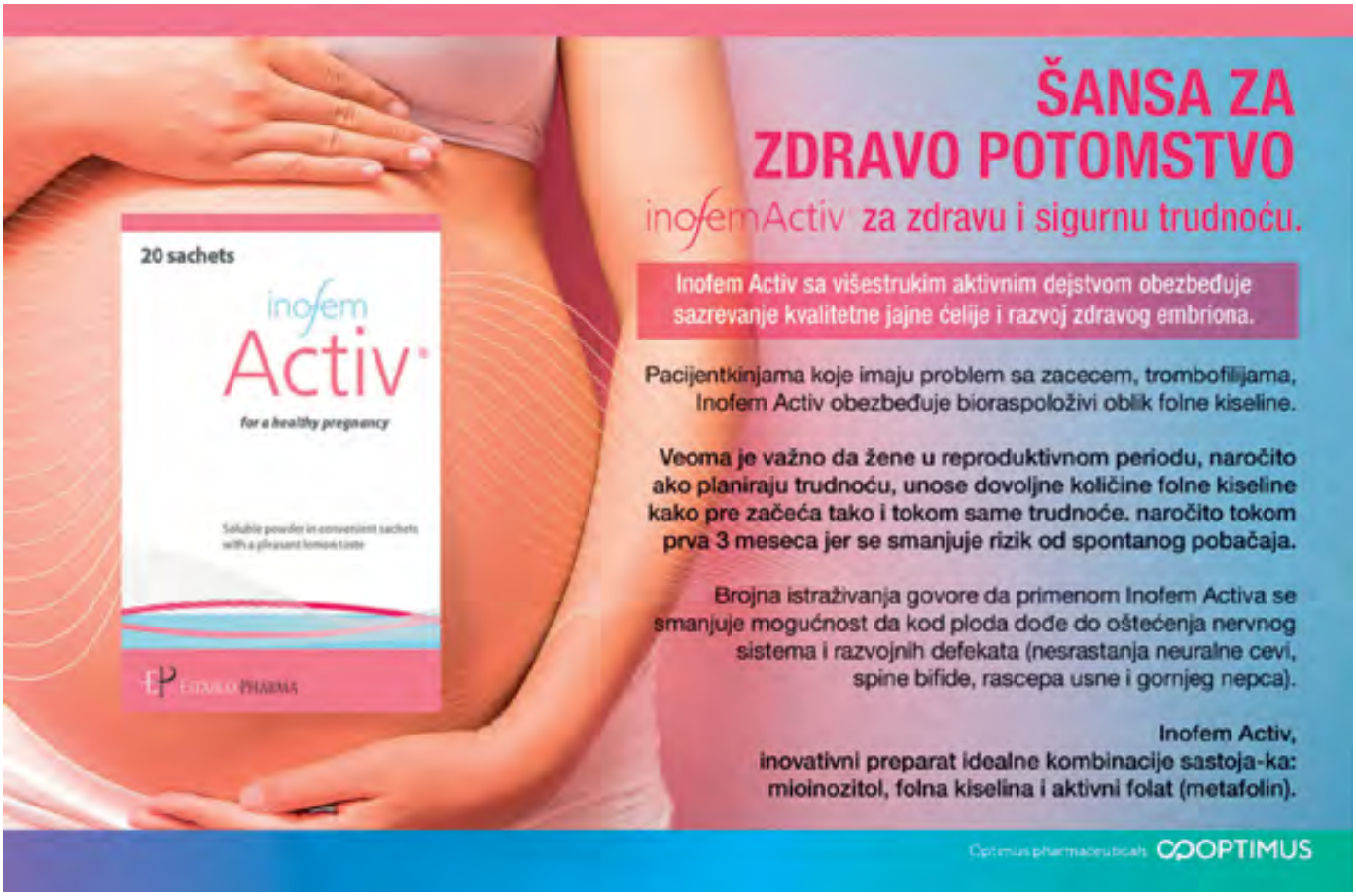
Povećava pokretljivost spermatozoida

✓ veganska kapsula

Vrhunski kvalitet sperme

www.supramen.rs

OPTIMUS



ŠANSA ZA ZDRAVO POTOMSTVO

inofemActiv za zdravu i sigurnu trudnoću.

Inofem Activ sa višestrukim aktivnim dejstvom obezbeđuje sazrevanje kvalitetne jajne ćelije i razvoj zdravog embriona.

Pacijentkinjama koje imaju problem sa zacecem, trombofilijama, Inofem Activ obezbeđuje bioraspoloživi oblik folne kiseline.

Veoma je važno da žene u reproduktivnom periodu, naročito ako planiraju trudnoću, unose dovoljne količine folne kiseline kako pre začeća tako i tokom same trudnoće, naročito tokom prva 3 meseca jer se smanjuje rizik od spontanog pobačaja.

Brojna istraživanja govore da primenom Inofem Activa se smanjuje mogućnost da kod ploda dođe do oštećenja nervnog sistema i razvojnih defekata (nesrastanja neuralne cevi, spine bifide, rascepa usne i gornjeg nepca).

Inofem Activ,
inovativni preparat idealne kombinacije sastoja-ka: mioinozitol, folna kiselina i aktivni folat (metafolin).

Optimus pharmaceuticals OPTIMUS

Autor teksta: Dragana Krstić

Jedna od bitnih tema u lečenju neplodnosti i očuvanju plodnosti je vreme. Vreme često diktira koliko treba da požurimo u lečenju neplodnosti, šta treba da uradimo i kada šta uopšte možemo da uradimo

PODMLAĐIVANJE PLODNOSTI

DA LI MOŽEMO PODMLADITI JAJNIKE?

Najčešće nas savetuju lekari da požurimo, da ne čekamo dugo, da što ranije razmišljamo o plodnosti i porodici, o deci, a svi znamo da to nije baš tako jednostavno. Ne možemo svi u dvadesetim godinama da planiramo decu i potomstvo, nisu nam takve životne okolnosti. Mnoge životne okolnosti diktiraju planove o porodici, pa smo ponekad prinuđeni da se kasnije upustimo u bračne i roditeljske vode. Biološki sat je nešto što se ne može tek tako promeniti i o tome upravo godinama unazad, ali i sada, razmišljaju i naučnici dok pokušavaju da pronađu način za poboljšanje plodnosti i onda kada biološki sat kaže drugačije.

Već nekoliko godina se govori o novim metodama koje mogu da dovedu do očuvanja ili poboljšanja funkcije jajnika i tako omoguće zdravu jajnu ćeliju i nakon 40. godine žene. I dalje su to eksperimentalne metode, ali se o njima sve češće govori i velika su očekivanja da će ova istraživanja dati neke revolucionarne rezultate.

PRP METODA

Prva metoda o kojoj se govori je PRP metoda podmlađivanja jajnika. Radi se o efektu plazme bogate trombocitima koja se ubrizgava u jajnik u svrhu podmlađivanja. Konkretno, reč je o koncentrovanom obliku plazme koji je dobijen centrifugiranjem krvi same pacijentkinje, a taj koncentrovani oblik plazme bi trebalo da poboljšava zarastanje tkiva i oporavak tako što oslobađa citokine i faktore rasta. U jednom stručnom časopisu objavljeno je da je u jednoj studiji u kojoj je učestvovalo 311 žena, dve trećine njih razvilo antralne folikule, pa se i u postupku vantelesne oplodnje pokazala povećana rezerva jajnika, a osam žena je ostvarilo trudnoću.

Studija pokazuje da je infuzija ljudske plazme, obogaćene faktorima matičnih ćelija koštane srži, faktorom koji stimuliše kolonije granulocita ili plazmom krvi iz pupčane vrpce, smanjila apoptozu (propadanje ćelija) u tkivu jajnika kako bi uticala na razvoj folikula i pozitivno uticala na plodnost.

Smatra se da ova kombinacija ima okrepljujući efekat na jajnike, ali nedostaju informacije o tome koliko godina žene je gornja granica da bismo znali kada ova metoda može imati efekat jer zaista je neetički obećavati ženama veliku uspešnost bez dokaza i rezultata koji pokazuju uspeh.

Lekari savetuju da se ova metoda ponovi 3 puta i nakon toga se očekuje obnavljanje funkcije jajnika, a očekuje se da se ovulacija desi u naredna tri meseca nakon aplikacije plazme u jajnike.

Ipak, do danas nema podataka koji mogu da potvrde da je ijedna žena nakon ove metode ostala trudna i da se rodilo zdravo dete. Očekuje se da

će se na toj metodi još snažnije raditi u bliskoj budućnosti, pa se nadamo da će biti pozitivnih rezultata buđenja jajnika na ovaj način.

AUTOLOGNA TRANSPLANTACIJA MATIČNIH ĆELIJA

Takođe, jedna od inovativnih tehnika vraćanja funkcije jajnicima je autologna transplantacija matičnih ćelija jajnika. Ona je, takođe, možda primenljiva kod ubrzanog prestanka funkcije jajnika, a to pokazuje niski nivo ovarijalne rezerve i slab odgovor na prethodne stimulacije. Neke manje studije koje opisuju delimičan povratak plodnosti nakon transplantacije koštane srži rađene su i pre 20 godina, a sada je ta tehnika ponovo oživljena.

Nedavno istraživanje koje je sprovedeno na životinjama otkrilo je da je moguće dugoročno obnavljanje funkcije jajnika i rođenje zdravog potomstva. Pilot studija u kojoj je učestvovalo 18 žena sa prestankom funkcije jajnika i kod kojih je rađena ova metoda na jednom jajniku prikazala je da je kod 81% žena došlo do pozitivne promene u rezervi jajnih ćelija, više folikula se razvilo u tretiranom jajniku i došlo je do tri trudnoće vantelesnom oplodnjom.

Ove studije, koje ukazuju na to da faktori izlučeni iz matičnih ćelija mogu imati regenerativna svojstva u jajnicima, sada su proširene i uključuju eksperimente na miševima kako bi se videlo da li kombinacija pristupa može obećati najbolje rezultate.

Očigledno je da se radi na poboljšanju funkcije jajnika i da će se tek raditi na tome, a nadamo se da će sve ove metode dati rezultate i biti uvrštene u redovne procedure lečenja neplodnosti kako bismo imali što više šansi za roditeljstvo. Za sada su sve ovo još uvek eksperimenti.

PREDNOSTI MINI IVF CENTRA SU:

KOMFOR PACIJENATA – pregled i preporuke za lečenje u svim našim klinikama nisu samo rutinske medicinske procedure.

TIM PROFESIONALACA – svi naši zaposleni su motivisani, obučeni medicinski stručnjaci koji se pridržavaju etičkih standarda i ljudskih vrednosti.

KOMPLETAN ASORTIMAN USLUGA – pružamo ne samo tretmane IVF-a već nudimo i širok spektar medicinskih usluga.

PRIKLADNE CENE – cena procedura vantelesne oplodnje u našoj klinici u Ukrajini je pristupačna.

WhatsApp: +38068 488 44 80
minifivcentre@gmail.com

MAMA, držim te za reč

Autor: Sandra Jovanović

Draga mama,

Držim te za reč. Rekla si da nećeš odustati nikada. Baš nikada. Da ću ti biti sve na svetu i da me čekaš. Obećala si da ćeš uraditi sve što treba kako bih se ja rodila. Da, to sam ja, tvoja beba... I ne, ti ne sanjaš. Ovo je stvarnost. Zar me ne prepoznaješ? Osećaš li moje prstiće kako ti maze kosu? Obećala si da ćeš dati sve. Da, vrlo dobro se sećam, rekla si, obećala si...

Kažem ti, mama, nije lako... To vrlo dobro znam. Svaku tvoju suzu osetim, svaka tvoja bol me pogodi. Ja sam tvoj anđeo. Ja te čuvam, ja te bodrim. Ja te milujem svake noći i tešim te kad plačeš. Nemoj, mama, plakati... Ja te čekam. Osećaš li moj dah pored sebe?

Ja sam odmah tu iza svih tih hormona, ultrazvukova, pregleda, analiza, komisija... Iza svih negativnih testova za trudnoću. Ja te gledam... Brojim tvoje suze, osećam im ukus.

Zbog mene moraš da nastaviš, jer ja sve znam i sve osetim. I kad pomisliš da staneš, ja ti ne dam. Gledam tebe i tatu kako ćutite i gledate u telefone. Bez reči. Više i ne pričate. Zbog mene? Molim te, mama, pričajte o meni. Tako rastem, tako živim. Zamišljajte me slobodno. Maštajte o meni. Možda ću imati velike lepe okice, možda ću mirisati na bundevu, možda će moj nosić biti tatin, a nožice će biti iste mamine... Ali mama, opet ti kažem, ti ne smeš da odustaneš. Nikada i nikako! Moraš da nastaviš dalje, da me ne zaboravljaš, da me neprekidno zamišljaš i da maštaš o meni i našem susretu, o našim druženjima, poljupcima. Mazićemo se jako, baš jako...

Ja sam tvoj anđelak, tvoja beba koja sve vidi i sve zna... I znam koliko me želite a mene i dalje nema, ali ja ću doći.

A ti si, mama, obećala i ja te držim za reč!

Znam da je sada teško, mnogo je nalaza, mnogo je para, mnogo je suza, mnogo je svega... Ali kad ja stignem na ovaj svet, vi ćete sve zaboraviti. Svaku suzu, svaku bol. To ti ja obećavam! Čvrstooo! A i ti mene možeš držati za reč, mama!

Tvoj anđeo

MALI ILI VELIKI PROBLEM?

KAD JAJOVODI POSTANU HYDROSALPINX...

Autorka: Miroslava Subotić

Ako ste zaboravili, nefunkcionalni jajovodi su u stvari stvorili vantelesnu oplodnju. Tačnije, zbog problema žena sa jajovodima posegnulo se za traženjem rešenja kako zaobići ovo mehaničko oštećenje i doći do trudnoće. Tako je majka Lujze Braun, prve bebe rođene uz pomoć VTO, bila podvrgnuta vantelesnoj oplodnji baš zbog neprohodnih jajovoda. I dan danas se često dešava da zbog nefunkcionalnih ili neprohodnih jajovoda parovi moraju u postupak vantelesne oplodnje jer drugačije ne može da dođe do začeća.

Jajovodi su mali organi koji imaju veliku ulogu u reprodukciji. U njima se dešava oplodnja jajne ćelije kod seksualnog odnosa i jako je bitno njihovo stanje. U jajovodu se najpre susreću jajna ćelija i spermatozid, a onda se oplođena jajna ćelija (sada embrion) polako priprema da uđe u matericu i potraži mesto za implantaciju – usađivanje u sluzokožu materice. Ukratko, bez funkcionalnih jajovoda nema načina da do prirodnog začeća dođe.

Ukoliko jajovod nije savršeno funkcionalan, i ukoliko ima deformitete, ovaj vrlo važan proces o kome smo gore više pisali, biva pod znakom pitanja. Možda, u nekim slučajevima, može i doći do oplodnje, ali postoji opasnost da se embrion zadrži u jajovodu, a to onda dovodi do vanmaterične trudnoće, a to svakako nije dobro.

Ukoliko se pitate zašto dolazi do nefunkcionalnosti jajovoda i deformiteta, može se reći da ima više odgovora na ovo pitanje. Najčešće zbog bakterioloških infekcija, jakih upala, nekih operativnih zahvata, ali i nekih drugih faktora. Ukoliko se jajovod zbog deformiteta ispuni tečnošću, jasno je da je zbog toga u potpunosti nefunkcionalan i ta pojava se naziva Hydrosalpinx. Ovakvi jajovodi vidljivi su ponekad i na ultrazvučnom pregledu, ali svakako je najbolja potvrda ovakvog stanja jajovoda HSG pregled ili laparoskopija. Hydrosalpinx se može javiti na jednom ili na oba jajovoda.

Tečnost koja se akumulira u ovakvim jajovodima vraća se u matericu i tako smanjuje šanse da se embrion implantira. Sama tečnost može biti toksična po embrion ili može samo mehanički umanjiti šanse za implantaciju. Bar jedna studija je pokazala da je tečnost jako toksična po embrion i da to uzrokuje smanjenu plodnost žena koje pate od ovog stanja. Rizik od pobačaja je u ovim slučajevima dvostruk. Žene sa ovakvim problemom upućuju se, naravno na vantelesnu oplodnju, ali pitanje koje ostaje jeste da li je dobro takve jajovode odstraniti u potpunosti, klipsovati (zatvoriti) ili ne raditi ništa s njima.

Odstranjivanje jajovoda neki stručnjaci posmatraju sa skepsom jer kad se jajovod odstrani, povratka nazad nema. Izvestan broj naučnika je ispitivao promene u funkciji samog jajnika (jer jajovod i jajnik dele dobar deo dovoda krvi) i odstranjivanje jednog značajno utiče na drugi.

Opravdanost hirurškog tretmana treba razmotriti zajedno s lekarom, jer postoji mogućnost komplikacija u vidu infekcija i krvarenja, ali i komplikacija prilikom samog zahvata. Takođe, za sada ne postoji dovoljan broj studija koje istražuju stopu uspešnosti nakon operacije. Sve opcije su na stolu, a svaka pacijentkinja u dogovoru sa svojim lekarom mora doneti odluku samostalno. Svakako, kao što smo rekli postoje studije koje pokazuju da tečnost koja je u ovakvim jajovodima može uticati na ishod trudnoće.

Svakako ono što je važno znati je da i sa ovakvim stanjem jajovoda žene mogu, uz pomoć vantelesne oplodnje ostvariti trudnoću i da se ta trudnoća neće razlikovati od bilo koje druge trudnoće.

Autor teksta: Melisa Selimović

Udruženje Šansa za roditeljstvo radi na raznim projektima. Sada započinjemo nešto sasvim novo. U saradnji sa Udruženjem Connect International započinjemo novi projekat koji će biti finansiran od strane Fondacije Tempus. Projekat ima jasan cilj - da poveća znanje o reproduktivnom zdravlju kod mladih

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE KOD MLADIH

MI PODIŽEMO NA VIŠI NIVO

Podučavanje o reproduktivnom zdravlju će pomoći da mnoge stigme u društvu budu slomljene.

Obrazovanje donosi znanje, a znanje daje svetlost o stereotipima koje treba da obezbedi da oni polako nestanu. Reproduktivno zdravlje nije tema koja se često obrađuje među mladima. To je tema koja postaje atraktivna kada dođemo u fazu da počinjemo da planiramo porodicu.

Nedovoljna informisanost o svom zdravlju, posebno reproduktivnom, dovodi do toga da donosimo mnoge odluke u životu koje kasnije mogu uticati na naše zdravlje. Pogrešne predrasude i stigme dovode do toga da mladi ljudi nisu dobro informisani o nečemu što može imati značajan uticaj na njihove živote. Reproduktivno zdravlje nije nešto što učimo u školama ili formalnom obrazovanju, i to je razlog što mnogi mladi ljudi nisu informisani o osnovnim činjenicama. Iz tog razloga, glavni cilj ovog projekta je kreiranje pristupa neformalnom obrazovanju koji će osigurati mladima da budu informisani i edukovani o svom reproduktivnom zdravlju. Ciljna grupa projekta su mladi od 16 do 30 godina. Ovu grupu smo odabrali jer smatramo da je to uzrast mladih ljudi koji treba da nauče dosta o svom reproduktivnom zdravlju i to i primene kasnije. Mali broj mladih upoznat je sa procesima vantelesne oplodnje, donacije reproduktivnih ćelija i embriona, pa će naš zadatak biti i da im objasnimo i pojasnimo ko sve to mora da pristupi lečenju neplodnosti i kako. Posebno ćemo se baviti potencijalnim donorima jer smatramo da se u Srbiji malo govori o ovome.

Šansa za roditeljstvo je udruženje koje se zalaže da se unaprede uslovi za vantelesnu oplodnju. Delujemo tako što informišemo, edukujemo ciljanu grupu i aktivno utičemo na promene u sistemu fokusirajući se na reproduktivno zdravlje. Zato znamo koliko je važno proizvesti informacije vezane za reproduktivno zdravlje i ponuditi ih na vreme. Smatramo da je obrazovanje mladih najvažniji faktor u obezbeđivanju daljeg rasta našeg društva i ovo je naša misija koju želimo da ostvarimo zajedno. Zahvalni smo Fondaciji Tempus koja nam je omogućila da ovaj projekat sprovodimo.

EMBRYO CLINIC

EN 15224 BUREAU VERITAS Certification

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

EmbrioKlinika je višestruko nagrađivana i izuzetno moderna klinika za asistiranu reprodukciju i vantelesnu oplodnju (VTO), sa timom lekara specijalista iz Grčke i Velike Britanije, a za potrebe pacijenata iz Srbije i regiona, 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

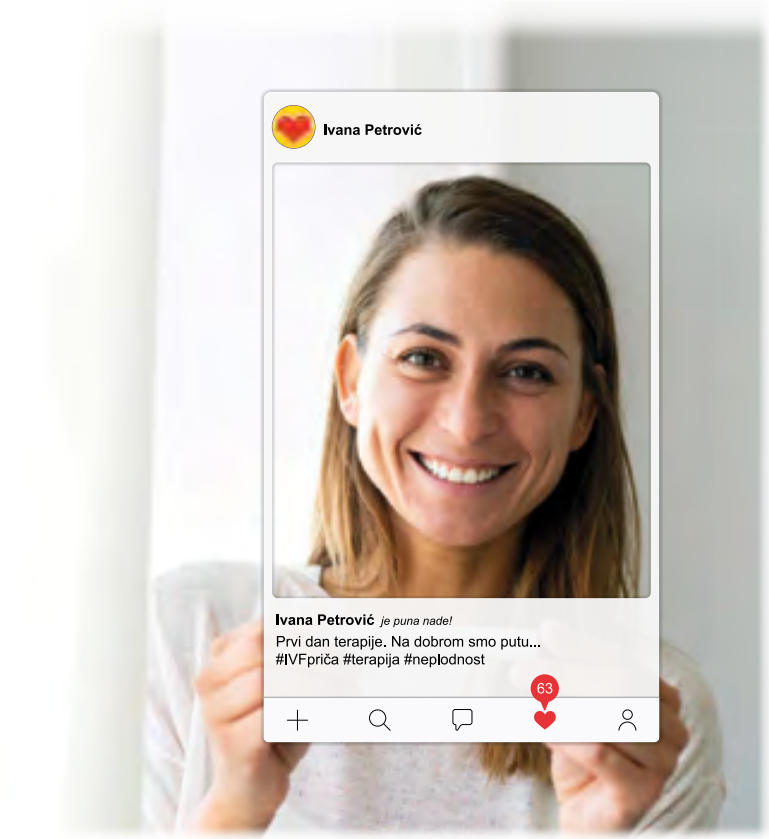
1. In Vitro Fertilizacija (IVF)
2. Mikrofertilizacija / intra-citoplasmatska injekcija spermatozoida (ICSI)
3. Asistirani hatching (AH)
4. Kultura blastociste
5. Bioinkubator sa permanentnim embrio monitoringom
6. Vitrifikacija i čuvanje jajnih ćelija i embriona
7. Donacija jajnih ćelija/ sperme/ embriona
8. Testikularna spermo 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
www.embryoclinic.eu

20 YEARS CELEBRATING LIFE

Poverenje je važno
kada stvarate porodicu

RS-FERT-00018, decembar 2021



Imena i prezimena, kao i fotografije ne odražavaju prave pacijente.

Merck doo
Omladinskih brigada 90v
11070 Beograd