



Šansa

ZA RODITELJSTVO

Magazin Udruženja



INTERVJU
dr Milan Perović
ginekolog

AKCIJA
*Šansa za
Valjevo*

PSIHOLOŠKI KUTAK
**Milica Glintić
Branković**

Mi nadu
pretvaramo u
stvarnost!

NEWLIFE
IVF GREECE

Zakažite besplatnu medicinsku konsultaciju!

- ✓ Klinika koja je prva dobila licencu
- ✓ Koordinator za pacijente 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

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

Glavna i odgovorna urednica

Marijana Arizanović

Redakcija

Dragana Krstić, Marijana Arizanović,
Miroslava Subotić, Melisa Selimović

Lektura

Tamara Drinić

Saradnici i prijatelji

Embryoclinic, Grčka; Merck, Beograd;
NewLife IVF, Grčka; Embryolab, Grčka;
CORDiPS, Novi Sad.

Dizajn

SB dizajn, Beograd

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
Marijana Arizanović. - 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.

MARIJANA ARIZANOVIĆ

Koordinator Udruženja Šansa za roditeljstvo /
Coordinator of Association
Chance For Parenthood
urednica Magazina Udruženja /
editor Magazine Chance For Parenthood



Dragi naši čitaoci,

Sa velikom radošću vam predstavljamo novo izdanje magazina Šansa za roditeljstvo, koje je ispunjeno tekstovima, pričama i informacijama koje smo pažljivo birali - sa istom onom strašću i posvećenošću koja nas vodi od samog početka.

U ovom broju govorimo o važnim temama koje pomažu svima koji se suočavaju sa izazovima neplodnosti. Pisali smo o načinima da prepoznate ovulaciju, kao i muškom sterilitetu, što su ključne informacije za sve koji planiraju trudnoću. Poseban fokus stavili smo na tandemske transfer embriona, kao i na sindrome koji se najčešće javljaju tokom IVF procesa - teme koje često izazivaju mnogo pitanja, a malo jasnih odgovora.

Postavili smo i jedno važno pitanje: "Kada je vreme da se zabrinemo?", pokušavajući da pružimo smernice koje su potrebne mnogim parovima. I ovog puta smo imali čast da razgovaramo sa vrhunskim stručnjacima - u ovom broju pročitajte intervju sa dr Perovićem, koji deli svoja dragocena iskustva i savete.

Srce ovog izdanja čine dve divne, iskrene i emotivne priče o roditeljstvu, koje su sa nama podelile dve dame, obe sa imenom koje počinje istim slovom. Njihove ispovesti nas podsećaju zašto sve ovo radimo, i to zbog nade, snage i ljubavi. Ne zaboravili smo ni važno temu muške plodnosti, često zapostavljenu, a jednako bitnu.

Ponosni smo što smo i u ovom periodu organizovali niz događaja koji povezuju, informišu i osnažuju - hvala svima koji su bili deo toga! A posebno mesto u ovom izdanju zauzima i rođendan našeg udruženja, koji smo obeležili uz mnogo emocija, zahvalnosti i motivacije da nastavimo dalje.

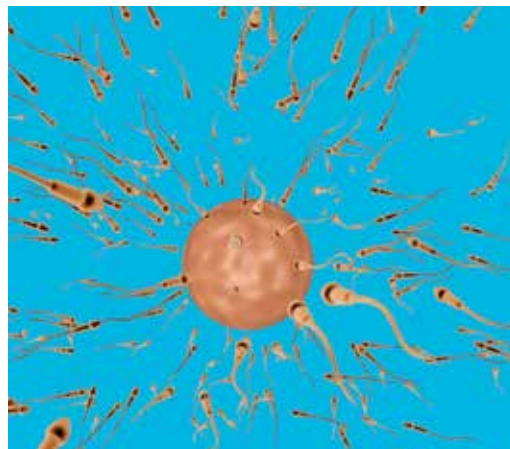
Za kraj, dodali smo mali kviz - da vas zabavi, nasmeje i podstakne na razmišljanje.

I zaista, naša najveća vest - pustili smo u rad novi sajt! Više nego informativan, sa bogatim sadržajem i korisnim resursima, osmišljen je da bude prava podrška svima koji se leče od neplodnosti. Pozivamo vas da ga posetite - jer verujemo da će vam zaista biti od pomoći.

Hvala što ste sa nama. Nastavljamo zajedno, korak po korak, uz nadu koja ne prestaje. I ne zaboravite, tu smo za vaše predloge i sugestije magazin@sansazaroditeljstvo.org.rs ili telefon 061/624 52 24.

Onkofertilitet

Onkofertilitet je relativno nova oblast medicine koja povezuje onkologiju i reproduktivnu medicinu. Njen osnovni cilj je očuvanje plodnosti kod pacijenata koji se suočavaju sa malignim bolestima i moraju da započnu terapije poput hemioterapije ili zračenja, koje mogu trajno oštetiti reproduktivne organe. Pre početka lečenja, pacijentima se nude različite metode očuvanja reproduktivnog potencijala: zamrzavanje jajnih ćelija, zamrzavanje embriona ili spermatozoida, kao i krioprezervacija tkiva jajnika ili testisa. Onkofertilitet je posebno važan za mlade ljude i decu obolelu od raka, jer im omogućava da nakon izlečenja imaju šansu za biološko roditeljstvo. U praksi, onkofertilitet predstavlja most između nade i budućnosti.

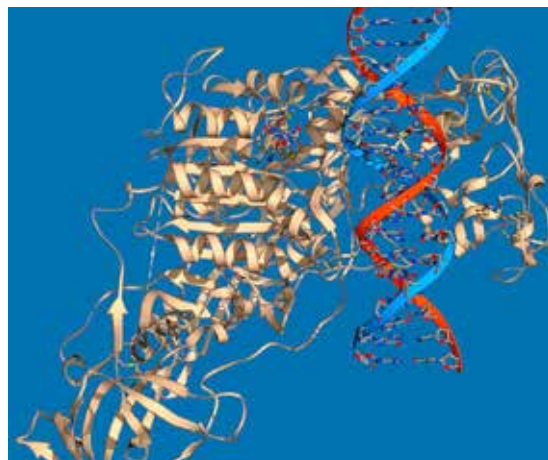


Psihološka rezilijentnost

Psihološka rezilijentnost označava unutrašnju snagu i sposobnost pojedinca ili para da se suoče sa stresom, neuspesima i emocionalnim izazovima koje donosi borba sa sterilitetom. To je veština da se, uprkos brojnim razočaranjima, zadrži nada, pronađe smisao i nastavi dalje. U kontekstu vantelesne oplodnje, rezilijentnost pomaže parovima da prevaziđu teške trenutke, negativne testove, neuspele stimulisane cikluse ili pritisak okoline. Ona ne znači odsustvo bola, već mogućnost da se taj bol transformiše u iskustvo koje jača. Razvija se kroz podršku partnera, porodice, stručnjaka i grupa za samopomoć. Psihološka rezilijentnost je oslonac koji čini razliku između odustajanja i istrajavanja na putu do roditeljstva.

Vanmenstrualno krvarenje

Kada parovi koriste donirane reproduktivne ćelije, često se javlja pitanje – da li će dete imati samo genetske osobine donora ili i roditelja koji ga nosi i odgaja? Epigenetika daje važan odgovor: iako genetski materijal dolazi od donora, tokom trudnoće majčino telo utiče na to kako se geni „aktiviraju“ ili „isključuju“. Hemijski signali, hormoni i okruženje u materici oblikuju ekspresiju gena, što znači da dete nosi i epigenetski pečat majke. Tako se povezuje biološka, genetska i emotivna dimenzija roditeljstva. Epigenetika pokazuje da majčina uloga nije samo „nošenje“ trudnoće, već i aktivno učestvovanje u oblikovanju budućeg života deteta.





INTERVJU

Dr Milan Perović ginekolog

08

Medicina je napravila krupne korake i ostvarila značajne uspehe u lečenju bračne neplodnosti, a u novije vreme i u slučajevima onkofertiliteta. Ipak, bez obzira na napredak, medicina nikada neće moći u potpunosti da pobedi biologiju.



KAD JE VREME DA SE ZABRINETE?

20

Mnogi mladi parovi ne žele da zvuče kao da prave paniku, pa odlažu lekarski razgovor. Odlazak kod lekara ne znači da je problem ogroman. To je prvi korak ka sigurnosti, bilo da se potvrdi da je sve u redu, bilo da se uoče sitni znaci koje je moguće rešiti. Takođe, neplodnost nije krivica. Nije slabost. I nije nešto što se rešava samo jakim voljom. Potrebno je znanje, vreme, i podrška. Zato je važno ne čekati da bude kasno.

SKRIVENI UZROCI NEPLODNOSTI

32

Neplodnost pogađa sve veći broj ljudi širom sveta, a iza tog problema često stoje skriveni sindromi, zdravstvena stanja koja naizgled ne deluju dramatično, ali mogu značajno uticati na plodnost žene ili muškarca.



PRAVO NA ZDRAV POČETAK ŽIVOTA

40

Udruženja Šansa za roditeljstvo i Život svojim angažmanom šalju jasnu poruku da svako dete zasluži šansu za zdrav i dostojanstven život, a svaka porodica mora imati pristup najsavremenijim metodama reproduktivne medicine, u skladu sa etičkim i zakonskim normama.



Šansina Kolumna



Miroslava Subotić

PGT

Tri slova koja znače NADA

Nekada pomislim da se moj život deli na dva perioda. Onaj pre majčinstva i onaj posle njega. Put do toga bio je dug, neizvestan i često nepravedan. Zato danas, kad gledam druge žene i parove kako prolaze kroz istu borbu, osećam njihovu bol kao svoju.

Jedna od najvećih nepravdi na tom putu jeste genetsko testiranje embriona. Ono nije luksuz, nije hir, već medicinska potreba, jedina šansa da se rodi zdravo dete kada postoje ozbiljne indikacije. Država je to prepoznala, Republički fond za zdravstveno osiguranje finansira testiranje. Ipak, klinike u Srbiji ne mogu da urade biopsiju embriona, što znači da se sve slama na leđima ljudi koji nemaju snage ni novca da nose još i taj teret.

Zamišljam par koji je već iscrpeo sve resurse, emotivne i finansijske, kako stoji pred izborom: da odustane od sna ili da dignu kredit za odlazak u inostranstvo. Zamišljam njihove tihe razgovore

pred spavanje, strah da će godine proći, da će šansa zauvek nestati.

Kao majka koja je čekala predugo da svoju bebu primi u naručje, znam da se to čekanje ne meri kalendarom, već suzama i nadom koja ne sme da nestane. Zato se danas obraćam institucijama: pomozite. Omogućite da ono što je zapisano na papiru postane ostvarivo i u praksi.

Ne dozvolite da roditeljstvo bude privilegija onih koji mogu da plate. Jer sve nas je manje. Jer svako dete je dar, a svaka porodica koja se bori za njega zaslužuje podršku, i države i društva.

To je najmanje što možemo da im pružimo.





Direktor kliničke laboratorije Embryolaba, PhD. M.Med.Sc. Ahileas Papateodoru ističe:

Uz korišćenje embrioscopa i Timelapse tehnologije i veštačke inteligencije, u našoj laboratoriji nudimo još pouzdaniju i specijalizovaniju uslugu, bolje predviđamo ishod vašeg tretmana i nudimo vam najbolju moguću negu. Uz visoku tehnologiju i naučnu preciznost, obezbeđujemo efikasnu procenu i selekciju embriona koji imaju najbolje šanse za uspeh. Pratimo i procenjujemo razvoj embriona u realnom vremenu i u svakoj fazi, tako da možemo da donesemo odgovarajuće odluke, najbolje za vas.



Gospodja Aleksia Hatziparasidou MSc, PMI-RMP, konsultant klinički embriolog, direktor Embryolab akademije, suosnivač Embryolab klinike izjavila je:

Na ovaj način povećavamo verovatnoću uspešne trudnoće i smanjujemo rizik od gubitka ploda. Usvajamo inovativne tehnologije za poboljšanje ishoda potpomognute oplodnje. Verujemo nauci, prihvatamo tehnologiju i vodimo VTO laboratoriju pete generacije kako bismo pružili najbolju moguću negu i podršku ženama i svim parovima koji se suočavaju sa problemima pri začeću.

Tako postižemo naš zajednički cilj: zdravu trudnoću. Naša laboratorija je okruženje koje promovise sigurnost, nauku i pozitivne rezultate! Već je rođeno više od 12.000 dece. Naša laboratorija je „laboratorija za vantelesnu oplodnju sledeće generacije“ i mi smo više nego ponosni što svakodnevno radimo na razvoju najbolje moguće sredine za kultivaciju vaših embriona!

Embriološka laboratorija klinike Embryolab: Povećavamo vaše šanse za uspeh!

Upoznajte Embryolab

Zašto odabrati Embryolab: U Embryolabu prepoznavamo značaj optimizacije svakog koraka u VTO procesu. Naš iskusan tim od osamnaest visoko obrazovanih, akreditovanih kliničkih embriologa koristi najsavremenije tehnologije i tehnike kako bi usavršio i individualizovao pristup lečenja, povećavajući šanse za uspešno začeće za svaki par ponaosob.

Odabirom Embryolaba za vaš tretman vama u prilog ide korišćenje aplikacija sa veštačkom inteligencijom i personalizovan pristup praćen preciznošću i inovacijama. Upoznajte tehnike koje koristimo!

Svet Embryolaba

Obećanje koje život znači

Vantelesna oplodnja

Donacija jajnih ćelija i uzorka sperme

Donacija embriona

Preimplantaciona genetička dijagnoza

Intra-citoplazmatska injekcija spermatozoida (ICSI)

Assisted Hatching

Uzganjanje blastociste

Time-Lapse Tehnologija u VTO laboratorijama

AI (Veštačka inteligencija) u vantelesnoj oplodnji

Testiranje indeksa fragmentacije DNK spermatozoida (DFI)

Zymot-Mikrofluidna tehnika sortiranja spermatozoida



20 godina



102 naučnika



60K ciklusa VTO



82 iz zemlje



12K rođenih beba

Kontaktirajte nas danas i možete na srpskom jeziku sa koordinatorkama sa višegodišnjim iskustvom u vantelesnoj oplodnji dogovoriti vaš prvi sastanak i dobiti mišljenje naših stručnjaka.

Započnite ovde svoje putovanje ka cilju i ostvarenju snova da postanete roditelji.

Bićemo uz vas na svakom koraku!



embryolab
Next Gen IVF

Embryolab
Next Generation IVF Clinic

VANTELESNA OPLODNJA

TIHI SAVEZ NAUKE I NADE



DR MILAN PEROVIĆ ginekolog

Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu završio je 1999, sa prosečnom ocenom 9,80, a specijalizaciju iz ginekologije i akušerstva 2004. sa najvišom ocenom. Uže oblasti interesovanja su vantelesna oplodnja, perinatologija, ultrasonografija (uključujući i fetalnu ehokardiografiju) endoskopska hirurgija i sterilitet. Član je tima koji ima vodeće rezultate u oblasti vantelesne oplodnje u Srbiji. Usavršavanje iz oblasti ekspertne fetalne ehosonografije i fetalne ehokardiografije, nakon bazičnih kurseva u Srbiji, sproveo je na Imperial College u Londonu 2008. i 2009. godine.

Zaposlen na Klinici GAK Narodni Front na Odeljenju vantelesne oplodnje (VTO-IVF).

Možete li nam reći nešto više o svom profesionalnom putu i kako ste se odlučili da se specijalizujete za oblast vantelesne oplodnje?

Moj profesionalni put mogu metaforično opisati kao putovanje kroz učenje, interakciju sa ljudima i mukotrpni rad – put koji je prošao kroz skoro sve aspekte mog života. Kao stažer Medicinskog fakulteta i nosilac „dekanovog staža“, dodeljenog najboljim studentima generacije, karijeru započinem 1999. godine u Kliničkom centru Srbije. Ljubav prema ginekologiji nastala je tokom studija medicine.

U periodu mog stažiranja veliki broj lekara već je bio raspoređen u Ginekološko akušerskoj klinici „Narodni front“. Zato sam deo staža posvećen ginekologiji obavio u Kliničko bolničkom centru „Zemun“, najstarijoj bolnici Balkana, hramu u kojem je pisana istorija medicine i ginekologije u Srbiji. U prvoj polovini 20. veka tu su radili Katica Donatz Binder, prva žena ginekolog u Srbiji, i Vojislav Subotić, osnivač Medicinskog fakulteta u Beogradu. Doktor Subotić je u ovoj ustanovi uradio prvu ginekološku Wertheim operaciju u Srbiji.

Zemunska bolnica ubrzo postaje moja druga kuća i velika ljubav, i u njoj provodim narednih 11 godina. Zbog ljubavi prema vantelesnoj oplodnji prelazim u Ginekološko akušersku kliniku „Narodni front“, ustanovu sa najdužom tradicijom u vantelesnoj oplodnji (tu je stvorena i rođena prva beba iz vantelesne oplodnje u Srbiji).

Tihi savez nauke i nade stvorio je vantelesnu oplodnju. U ovom medicinskom postupku medicina prestaje da bude teorija i postaje pesma napisana pod svetlom ekrana ultrazvučnog aparata i mikroskopa.

Odluka da se specijalizujem za vantelesnu oplodnju nije nastala samo spoznajom da se ovom procedurom mogu usrećiti brojni parovi sa problemom neplodnosti. Određeni broj parova može prirodnim putem ostvariti

trudnoću, ali se zbog naslednih faktora njihovi potomci mogu roditi sa teškim naslednim bolestima. Zahvaljujući vantelesnoj oplodnji, napretku nauke i medicine, danas možemo birati i u organizam žene vraćati one embrione koji isključuju rizik rođenja deteta sa tim teškim naslednim bolestima.

Koliko dugo radite na klinici „Narodni front“ i kako se menjala IVF praksa tokom Vašeg staža?

U klinici „Narodni front“ zaposlen sam od 2012. godine i od tada su se mnoge stvari menjale. Ipak, nikada se nisu menjali vrhunska stručnost zaposlenih i opremljenost medicinskom i laboratorijskom opremom, koja je u datom trenutku bila najsavremenija. Zato smo uvek imali visoku uspešnost vantelesne oplodnje. Naša klinika je prepoznata kao klinika sa najvećim uspehom vantelesne oplodnje u državi, pa su nam u kontinuitetu od 2014. godine opredeljivana značajna sredstva od strane Republike Srbije.

Odeljenje vantelesne oplodnje je renovirano, prostorno udvostručeno i opremljeno najnovijim i najnaprednijim medicinskim i laboratorijskim instrumentima i uređajima. Naša embriološka laboratorija je jedna od najbolje

opremljenih u Evropi. Zbog toga smo više nego ikada postali klinika izbora za parove koji pokušavaju da trudnoću ostvare vantelesnom oplodnjom. Tome je doprinela i reorganizacija našeg rada.

Ginekolozi su podeljeni u više timova i, zahvaljujući opremljenosti klinike, paralelno obavljaju konsultacije, ultrazvučne preglede i određuju terapiju. To je skratilo vreme koje pacijenti provode na klinici, a produžilo vreme koje provode u neposrednom kontaktu i komunikaciji sa izabranim lekarom. Individualizovani pristup u stimulaciji jajnika je unapređen. Danas rutinski koristimo čak 10 različitih protokola stimulacije jajnika, a tip protokola i vrsta leka za stimulaciju biraju se na osnovu rezerve jajnika, uzroka neplodnosti, konstitucije žene i pridruženih bolesti.

Individualizovani pristup u stimulaciji unapređen je i uvođenjem dozažnih algoritama. Oni određuju istovremeno najefikasniju i najbezbedniju dozu leka na osnovu vrednosti anti-müllerovog hormona, broja antralnih folikula, godina starosti i telesne mase žene. Mogućnost izbora lekara koji od početka do kraja procedure vodi pacijenta kroz proces vantelesne oplodnje i koji do detalja zna sve potrebne medicinske činjenice o pacijentu dodatno je povećala uspeh procedure.





Individualizovani pristup primenjuju i embriolozi. Pored bazičnih procedura (priprema sveže i prethodno zamrznute sperme, oplodnja IVF-om ili ICSI-jem, kultivacija embriona do blastociste), rutinski obavljaju i savremene procedure koje omogućavaju individualizovan pristup. Kod starijih žena i u slučaju embriona sa zadebljalom zonom pelucidom, laserski otvaraju spolnu opnu embriona (Assisted Hatching). Medijum bogat hijaluronskom kiselinom (EmbryoGlue) koriste kod žena sa habitualnim (ponavljanim) pobačajima, prilikom transfera embriona u svim stadijumima, kao i kod svih embriotransfera u kojima se u organizam žene vraćaju embrioni u stadijumu blastociste.

Naša klinika je uvek pratila inovacije i unapređenja u vantelesnoj oplodnji i, shodno tome, uvođila nove procedure i postupke. Tako smo započeli primenu selekcije spermatozoida hijaluronskom kiselinom (PICSI), kontinuiranog praćenja razvoja embriona bez njihovog iznošenja iz inkubatora (Time-lapse embriologija), identifikacije i selekcije spermatozoida nakon odmrzavanja tkiva testisa nakon TESE. Kod freeze-all strategije, prezervacije fertiliteta u onkofertilitetu i kod darovanih reproduktivnih ćelija rutinski ultra-brzo zamrzavamo jajne ćelije,

spermatozoida i embrione, što omogućava visoke stope preživljavanja pri odmrzavanju.

Trenutno se uvode procedure preimplantacionog genetskog testiranja na aneuploidije, monogenske poremećaje i strukturne hromozomske aberacije. Ovo je od velikog značaja kod žena starije životne dobi, kod genetskih rizika i kod učestalih pobačaja.

Razumevajući značaj multidisciplinarnog pristupa, angažujemo konsultante endokrinologe, imunologe, hematologe, psihologe i onkologe. Zbog važnosti dobre pripreme za vantelesnu oplodnju i složenosti tako nastalih trudnoća, na našem Odeljenju vantelesne oplodnje danas rade i eksperti za minimalno invazivnu ginekološku hirurgiju (laparoskopije i histeroskopije) i perinatologiju (praćenje normalnih i visokorizičnih trudnoća).

Na šta sve utiče uspeh jednog IVF ciklusa?

Najznačajniji faktor za uspeh vantelesne oplodnje jesu godine starosti žene. Što je pacijentkinja mlađa, šanse za uspeh procedure su veće. Od velike važnosti je i izbor centra u kojem će se postupak raditi, jer stopa uspešnosti može značajno da varira između različitih klinika.



*Za ceo tekst
skenirajte QR kod*

Zato je pri izboru klinike preporučljivo opredeliti se za ustanove koje beleže visoku stopu uspešnosti i imaju dugu tradiciju dobrih rezultata lečenja.

Proces vantelesne oplodnje nije trka na kratke staze, već dug i složen put. Važno je odabrati kliniku u kojoj stručnjaci ne samo da mogu ostvariti trudnoću, već i da kvalitetno isprate ceo proces do kraja, uključujući porođaj i rođenje toliko željenog deteta.

Treba imati na umu i da se danas često zamrzavaju dobijene jajne ćelije, embrioni i spermatozoidi. Izborom klinike sa dugom tradicijom dodatno se smanjuje rizik da se reproduktivni materijal nađe u ustanovi koja bi u međuvremenu mogla da prestane sa radom.

Da li medicina i nauka mogu pobediti biologiju? Da li ima situacija kada pacijentima kažete da je dosta i da sledeći korak mora biti donacija reproduktivnih ćelija?

Medicina je napravila krupne korake i ostvarila značajne uspehe u lečenju bračne neplodnosti, a u novije vreme i u slučajevima onkofertiliteta. Ipak, bez obzira na napredak, medicina nikada neće moći u potpunosti da pobedi biologiju.

Odlaganje roditeljstva, kao i faktori na koje ne možemo da utičemo – bolesti, povrede, dijagnostičke i terapijske procedure koje smanjuju plodnost, pa čak i nemogućnost pronalaska partnera – mogu dovesti do iscrpljivanja rezerve jajnika kod žena. Kada do toga dođe, jedina preostala mogućnost za ostvarivanje trudnoće jeste donacija reproduktivnih ćelija.

Naša je obaveza da pacijentima predložimo sve opcije, uključujući i ovu, a odluka o njenom prihvatanju ili odbacivanju uvek ostaje na njima.

Da li se u „Narodnom frontu“ primenjuju napredne metode kao što su PGT-A, zamrzavanje jajnih ćelija i time-lapse embrioskopija?

Sa ponosom možemo da istaknemo da se u „Narodnom frontu“ sa velikim uspehom primenjuju napredne metode, poput zamrzavanja jajnih ćelija, time-lapse embrioskopije i mnogih drugih. U njihovoj primeni koristimo najsavremenije uređaje, instrumente i medijume.

Naš cilj nije samo uvođenje novih procedura u svakodnevnu praksu, već i njihovo izvođenje na najvišem mogućem nivou kvaliteta. Posebno nas raduje što je proces uvođenja PGT-A trenutno u toku.

Kako rešavate dileme i strahove pacijenata u vezi sa stimulacijom, procedurama i mogućim neuspesima?

Ove dileme i strahove najbolje rešavate u otvorenom i dugotrajnom razgovoru sa pacijentom. Kao i u drugim aspektima života, istina i iskrenost u komunikaciji sa pacijentom najbolji su put i pristup. Nije sramota priznati da i lekari u ovom procesu mogu imati strahove i dileme. Ovi strahovi i dileme proističu iz odgovornosti – prema pacijentima i prema sudbinama na koje možemo značajno uticati. Takođe su posledica empatije koju imamo prema pacijentima. Zato želim da poručim mladim kolegama da svoje dileme podele sa pacijentima. To neće umanjiti vašu stručnost, niti ćete u njihovim očima izgledati slabije. Naprotiv, od njih ćete osetiti dodatno poštovanje, jer će pacijenti videti da pored stručnosti u proces lečenja unosite i emocije.



ŠANSA ZA VALJEVO

U valjevskom porodilištu svakoga dana dolaze na svet nove bebe, a zajedno sa njima rađaju se i snovi, nade i nove životne priče. Ipak, da bi taj trenutak bio bezbedan i dostojanstven, potrebna je oprema koja olakšava posao lekarima i medicinskim sestrama, ali i pruža sigurnost mamama i bebama.

Zato smo pokrenuli kampanju za prikupljanje sredstava za kupovinu **CTG aparata**, koji je neophodan u praćenju trudnoće i porođaja, i novih posteljina za mame i bebe. CTG aparat pomaže lekarima da na vreme prepoznaju moguće komplikacije i da reaguju tako da porođaj prođe što bezbednije. Sa druge strane, čiste i kvalitetne posteljine simbolizuju brigu, toplinu i dostojanstvo svakog trenutka provedenog u porodilištu.

Naša misija je da omogućimo da svaka mama i svaka beba u Valjevu

imaju najbolje moguće uslove u tim najosetljivijim i najlepšim danima. Svaka donacija, ma koliko mala, korak je ka sigurnijem i humanijem okruženju za porodice koje se u ovom porodilištu susreću sa svojim prvim zajedničkim trenucima.

Pozivamo vas da budete deo ove humane akcije. Zajedno možemo obezbediti da prvi plač deteta u valjevskom porodilištu bude obavljen sigurnošću, pažnjom i ljubavlju, baš onako kako svaki novi život zaslužuje.



VERIFIED®

ekspertski prenatalni test 3. generacije

Važno je znati.

IDEALAN ZA VISOKORIZIČNE I VTO TRUDNOĆE

Neinvazivan i pouzdan

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

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



BEZBEDAN

VERIFIED ne predstavlja nikakav rizik ni po bebu ni po majku



NEINVAZIVAN

Za VERIFIED test potrebna je samo jedna epruveta krvi majke



99% PRECIZAN

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



SVEOBUH VATAN

Analizira trizomije hromozoma, promene na polnim hromozomima, mikroleucije 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 ćepica, jer one nose rizik od spontanijh pobaćaja 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



Powered by
illumina®

Psihološki kutak

Trudnoća i roditeljstvo posle VANTELESNE OPLODNJE



Piše: MILICA GLINTIĆ
Psihološkinja i psihoterapeutkinja.

Studije psihologije završila na Filozofskom fakultetu u Beogradu i te studije odgovaraju onome što je sada nivo mastera. Psihodramu (psihoterapijska metoda) diplomirala u okviru Beogradskog psihodramskog centra. U okviru te edukacije je imala i jednogodišnju praksu na psihijatrijskoj klinici. Ima 21 godina iskustva u psihoterapijskom radu i iskustvo i u individualnom i u grupnom radu.

Sa parovima koji prolaze kroz proces vantelesne oplodnje počela da radi 2012. godine. Trenutno radi u Psihološkom savetovalištu Mozaik a između ostalog i sa parovima, individualno, a vodila je i grupu žena koje prolaze kroz VTO proces.

Dugogodišnji je prijatelj i volonter u Udruženju Šansa za roditeljstvo. Nastoji da se kontinuirano dodatno edukuje. U edukaciji je i za šema terapeuta (psihoterapijska metoda), završila je uvodni kurs iz grupne analize (psihoterapijska metoda), kao i kurs o nenasilnoj komunikaciji, a redovno posećuje razne stručne seminare i workshopove u cilju širenja i produbljivanja znanja i iskustva.



Trudnoća nakon vantelesne oplodnje nosi sa sobom poseban emotivni naboj. U medicinskom smislu, često bude ista kao i mnoge trudnoće posle spontanog začeća, ali doživljaj može biti drugačiji.

Za mnoge parove, proces koji prethodi trudnoći podrazumeva godine neizvesnosti, patnje, bola, brojne medicinske preglede, hormonske terapije, složenu suplementaciju, razne korekcije u životnim navikama i brojne neuspehe, uprkos velikom trudu, želji i posvećenosti.

Radost zbog ostvarenja sna često je pomešana sa strepnjama, strahovima, nesigurnostima i doživljajem da je odgovornost u odnosu na dete koje se rađa u ovakvim okolnostima mnogo veća.

Iskustvo nas uči da žene često mogu biti i „zamrznute“, spontano se štiteći od još veće potencijalne povrede. Neuspesi, gubici (sve je teže ako je bilo mnogo neuspelih pokušaja i spontanijih pobačaja) mogu uticati na to da nada, radost i očekivanje pozitivnog ishoda postanu izvori bola i brige da, ako se negativan ishod ponovi, može doći do još veće povrede, razočaranja, očajanja.



Istraživanja pokazuju da se kod većine žena u trudnoći, posebno u prvom trimestru, javlja povećana anksioznost koja može biti vezana za brigu da li će sa bebom biti sve u redu, za to koje će sve promene beba doneti u život, kao i za to kroz koje će sve promene žena proći i u psihičkom i u telesnom smislu.

U trudnoći posle vantelesne oplodnje žena može imati povišen nivo anksioznosti tokom cele trudnoće, posebno ako je u prethodnim pokušajima imala spontane pobačaje.

Doživljaj iscrpljenosti, koji može pratiti žene i parove, posebno one koji su duže u procesima, može podržavati sumnju da će žena ili oba partnera moći da se snađu u roditeljskoj ulozi. Tada mogu sebe doživeti kao ljude koji su prestari za tu ulogu ili kao one koji nemaju više snage, nade i strpljenja da prate složene procese kao što je razvoj.

Dobra ilustracija su reči žene koja mi je svoj doživljaj ovako dočarala:

„Osećam se krivom što nisam samo srećna. Šokirana sam! Kao da nikada nisam ni verovala da će se ovo desiti i sada imam utisak da sam izgubljena, da ništa neću moći, a kada pomislim da treba i dete gajiti, oblije me hladan znoj... Šta ako budem loša mama jer sam svu snagu potrošila boreći se za trudnoću?!“

Više puta me ova iskrena i hrabra dama zamolila da i drugima prenesem da se kroz brigu o sebi (posebno joj je pomoglo smanjivanje doživljaja krivice), osnaživanje sebe, traženje adekvatne podrške i učenje o svojim resursima i roditeljstvu (umesto da očekuje od sebe da sve zna i da treba da bude savršena), oporavila i došla do toga da se oseća bolje i kompetentnije. Kao jednako važno navodi i to da je uspešla da razvije realniju sliku o sebi, roditeljskoj ulozi, o tome šta su realnija očekivanja, kao i da sebe podrži kroz razumevanje da biti dobro ne znači biti samo srećan, što je povećalo stepen saosećanja koji ima prema sebi onih dana kada se ne oseća dobro ili kada ima manje snage i nade.

Istraživanja pokazuju da se kod određenog procenta žena koje prolaze kroz procese vantelesne oplodnje mogu razviti anksioznost i depresivnost. Takva stanja treba lečiti, ali posebno se treba zamisliti nad tim šta ta stanja govore o stepenu ugroženosti i patnji koju žena ima u kontekstu borbe za potomstvo, koje još probleme takva borba pokreće i kako utiče na kvalitet života žene i para, kao i na njihov partnerski odnos.

Ako se takva stanja nastave u trudnoći, takođe se treba baviti lečenjem, ali i prepoznavanjem osećanja, toga šta su izvori nesigurnosti, a šta su resursi koji mogu da osnaže i podrže. I ne treba nikada zaboraviti da je dobrobit majke tesno povezana sa dobrobiti bebe. Koliko god da je beba željena i dragocena, važno je da ne zaboravimo da, brinući se o sebi, činite nešto najvažnije za bebu: omogućavate joj da ima mamu i tatu koji će moći da se pobrinu za njene bazične potrebe i koji će joj kroz odrastanje posvedočiti da je briga o sebi jednako važna kao i briga o drugima i da nije odraz sebičnosti.

Skenirajte QR
kod ako želite
da pročitate
ceo tekst



MOJA SUŠTINA JE U DECI

Ponekad me pitaju zašto stalno pišem o svom iskustvu. Odgovor je jednostavan: pisanje mi pomaže da razumem sebe, a možda nekome ko prolazi kroz sličnu borbu donese osećaj da nije sam. Moj život je u poslednje dvadeset četiri godine bio upravo to – duga potraga za roditeljstvom.



Kada sam se udala, imala sam jednu jasnu predstavu: jednog dana držaću svoje dete u naručju. Nisam ni pomišljala da će put do toga biti sve osim pravolinijskog. Verovala sam da će naše roditeljstvo imati samo jedan oblik – dete koje ću roditi. Sve ostalo činilo se kao manje od toga.

Ali život ume da razbije naša očekivanja i da nas suoči sa sopstvenim granicama.

Moj suprug Aleksandar i ja dugo smo pokušavali da postanemo roditelji. Godine su prolazile u krugovima nade i razočaranja. Svaki mesec je imao svoj ritam: čekanja, ispitivanja, pregleda, rezultata, tihih molitvi i na kraju razočaranja. Takve godine ne ostave ožiljak samo na telu, već i na duši. Osećaš da ti se mladost rasipa u hodnicima bolnica, da ti se energija troši na čekanja i da ti život prolazi u pokušajima. U toj tišini često ne znaš ni šta da kažeš sebi ni kome da se obratiš. **Samo čezneš da te neko pogleda i šapne: Razumem te.**

Umesto toga, češće te posmatraju kao nekoga ko se previše nada, ko se previše bori, ko odbija da bude realan i ko ne razume da je sve ovo možda kazna za nešto. To ume da zaboli više nego sam neuspeh.

Aleksandar je već imao sina iz prvog braka. Njegovo prisustvo unosilo je toplinu u naš život i činilo da kuća ipak odjekuje dečjim glasom. Na neki način on je bio melem na naše tihe rane. Ali i pored toga postojala je praznina. Želeli smo dete koje će doći kao plod naše zajedničke ljubavi. Ta želja bila je toliko snažna da ni godine neuspeha nisu uspele da je ugase.

U nekim trenucima razmišljali smo o usvajanju. U teoriji to je izgledalo kao ispravan izbor. Ali srce nije uvek spremno za ono što razum zna da je dobro. Postojala je barijera, strah od nepoznatog, stalno pitanje: da li ćemo uspeti? Zastajali smo pred tim korakom, kao pred vratima iza kojih se ne zna šta nas čeka.

A hraniteljstvo? O toj reči nismo želeli ni da govorimo. U našim mislima imalo je loš prizvuk. Verovali smo u stereotipe: da ljudi to rade zbog novca, da deca u tim porodicama dolaze i odlaze bez prave veze, da tu nema iskrenosti. Nosili smo predrasude, a nismo imali znanja.

I onda se dogodilo čudo.

Naša Marija.

Sećam se dana kada sam je prvi put uzela u naručje. Posle godina čekanja, posle nebrojenih neuspeha, posle trenutaka u kojima sam bila sigurna da nikada



neću čuti reč mama. Marija je bila odgovor na sve moje molitve, dokaz da se ponekad snovi ostvare onda kada si prestao da se nadaš. Njeno rođenje donelo je radost i novu snagu. Ali nije zatvorilo sva vrata, naprotiv, otvorilo je neka nova.

Shvatila sam da u mom srcu ima još mesta. Zato smo odlučili da pokušamo sa usvajanjem. Prošli smo deo procesa, imali razgovore i procene, ali stvari su stale. Nismo usvojili dete, a vreme je prolazilo. Ipak, u meni je i dalje tinjala želja da pružim ljubav još nekom detetu.

U tom periodu hraniteljstvo je prestalo da bude reč koja izaziva nelagodu. Roditeljstvo sa Marijom nas je promenilo. Naučili smo da ljubav nije ograničena rođenjem, da ona može da se širi i da primi još jedno malo biće. Krenuli smo na obuku za hranitelje, možda i nesvesni koliko će nam to iskustvo promeniti život.

Na obuci smo sreli ljude koji su živeli ono što smo mi tek pokušavali da razumemo, stručnjake, psihologe, ali i druge parove koji su ranije imali iste strahove kao mi. Priče koje smo čuli, iskustva kojima su nas otvorili, polako su skidala slojeve naših predrasuda. Počela sam da shvatam da je hraniteljstvo pravi dom, makar i na neko vreme. To nije posao, nije usluga, već odluka da budeš tu za dete koje nema kome drugom da se okrene.

Nedugo zatim zazvonio je telefon. Dete traži porodicu. Naš dom.

U tom trenutku srce mi je kucalo jače nego ikada. Pitanja su navirala: hoću li uspeti, kako će Marija reago-
vati, da li je moja ljubav dovoljno velika za dvoje dece?
Ali uzbuđenje i želja da pružimo dom prevagnuli su nad
svim strahovima.

Useljenje je bilo tiho i obazrivo. Prvi dani prošli su u
posmatranju, ona nas, mi nju. Marija je bila zbunjena,
navikla je da bude jedina. Trudili smo se da joj sve
objasnimo, da joj damo uverenje da ostaje voljena.
Vremenom su se dve devojčice počele smeјati zajedno,
počele su da prave nestašluke, ponekad su se i svađale.
Postale su sestre.

Naravno, bilo je i teških trenutaka. Večeri kada sam
sedela pored kreveta i čekala da zaspi, jer su strahovi
bili jači od snova. Bilo je trenutaka kada je ćutala, zatvo-
rena u sebe. Učila sam da tišina govori više od reči.
Učila sam da ljubav traži strpljenje, ponavljanje i bezu-
slovnu posvećenost.

Ponekad bih se pitala da li mogu jednako voleti sve
troje dece, Aleksandrovog sina, Mariju i dete koje nam
je povereno. Ali svaki put bih dobila isti odgovor: ljubav
se ne deli, ona se umnožava. Svako od njih ima posebno
mesto u mom srcu, a nijedno nije manje vredno zato
što je put bio drugačiji.

Danas znam da je hraniteljstvo najtiši, a možda i najdu-
blji oblik ljubavi. To je spremnost da pružiš dom, iako
znaš da dete možda neće zauvek ostati. To je hrabrost
da gradiš vezu i kad znaš da će se možda prekinuti. To
je odluka da dete ne ostane samo.

Naša porodica možda nije klasična. Nije ni jedno-
stavna. Ali je prava. I u njoj ima mesta za svu decu koja
nam dođu.

Ja sam Dragana. Maćeha sam. Mama. Hraniteljka.

Trenutno volim troje dece koja su u moj život stigla
potpuno različitim putevima a sada sam sigurna da će
ih biti još. A svi oni zajedno čine da danas jasno kažem:
moja suština je u deci.





PROSLAVILI SMO DEVET GODINA ZAJEDNIŠTVA, PODRŠKE I NADE

Šansa je nedavno obeležila svoj deveti rođendan, a ovaj značajan jubilej proslavili smo u prijatnoj atmosferi, zajedno sa našim dragim članovima i prijateljima. Devet godina rada, borbi, pobeda i podrške ostavilo je dubok trag u životima mnogih, a svaki uspeh bio je dokaz da se prepreke mogu savladati kada verujemo u zajedništvo i snagu naše zajednice.

Tokom ovog vremena, Šansa je postala mesto gde se snovi o roditeljstvu ostvaruju, a nade rađaju iz istrajnosti i vere. Naša misija da roditeljstvo bude dostupno svima koji ga žele vodi nas od prvog dana, a svaka nova godina donosi stotine ispunjenih priča i neizbrisivih emocija.

*Devet godina iza nas stoji,
svaki uspeh uz podršku se broji.
Mnogo je borbi, koraka, truda,*

*al' Šansa ostaje podrška svuda.
Rođendan slavimo ponosno, jasno,
jer zajedništvo uvek dolazi glasno.
Neka i dalje nada zablista,
da ljubav svima zasija čista.*

Veliko hvala svima koji su nam uputili čestitke i pokazali podršku – vaša reči su nam snaga i podstrek da nastavimo dalje. Posebno nam je drago što smo zajedno, svečano otvorili novo poglavlje lansiranjem našeg novog sajta, koji će dodatno

olakšati komunikaciju i pružanje pomoći svima kojima je potrebna.

Uz osmeh, druženje i rođendansku tortu, ovaj dan ostaje urezan u srcima svih nas kao simbol neprekidnog rasta i nade. I još jedan novi početak. Sigurni smo da nas sa vama na ovom putu očekuju još mnoge uspešne priče.

Hvala što ste deo naše priče – zajedno gradimo budućnost ispunjenu ljubavlju i podrškom!

A man and a woman are shown in a close embrace in a dark, wooded setting. The woman is in the foreground, wearing a grey turtleneck sweater, with her eyes closed and a serene expression. The man is behind her, his face partially visible as he looks down at her. The background is dark and out of focus, suggesting a forest or park at night or in low light.

KADA JE VREME DA SE ZABRINETE? Zašto ne treba čekati da vreme samo reši stvari?

U društvu u kojem se često govori „samo se opusti i desiće se“, mnogi parovi godinama čekaju da se trudnoća dogodi spontano, ignorišući prve znakove da možda nešto nije u redu. Strah od dizanja panike, sramota ili jednostavno neinformisanost često dovode do toga da se lekaru javljamo prekasno, kada je lečenje složenije, šanse manje, a vreme već učinilo svoje.

Ovaj tekst nije tu da vas uplaši. Naprotiv, ovo je tihi apel da prepoznate trenutak kada je vreme da potražite odgovor, umesto da čekate u neizvesnosti.

Koliko je normalno čekati?

Prema medicinskim smernicama:

Parovi mlađi od 35 godina koji imaju redovne seksualne odnose bez kontracepcije, a ne ostanu u drugom stanju u roku od godinu dana, treba da se jave lekaru.

Parovi stariji od 35 godina, trebalo bi da se obrate stručnjaku već nakon šest meseci neuspelih pokušaja.

Ako je žena starija od 40 godina, savetuje se sa ginekologom odmah nakon odluke o trudnoći, čak i pre pokušaja.

Pritom, ako postoji poznat faktor koji može uticati na plodnost (npr. sindrom policističnih jajnika, neredovni ciklusi, prethodne operacije, endometrioza, problemi sa spermogramom...), nije potrebno čekati uopšte. Pomoć treba potražiti odmah.

Zašto „samo se opusti“ nije dobar savet?

Ovo je jedna od najčešćih, ali i najštetnijih rečenica koju parovi čuju. Neplodnost nije stanje izazvano stresom, stres može biti posledica, ali nije uzrok. Istraživanja jasno pokazuju da čak i parovi koji vode zdrav, stabilan i opušten život mogu imati biološke prepreke začecu. Opasnost ovog saveta leži u tome što banalizuje ozbiljan problem, ostavlja parove s osećajem krivice („mi smo krivi jer nismo dovoljno opušteni“), i, što je najgore, odlaže traženje stručne pomoći.

Vreme igra ključnu ulogu

Plodnost, naročito kod žena, nije statična. Nakon 30. godine se postepeno smanjuje, a nakon 35. opada brže nego što mnogi veruju. Do 40. godine, šanse za sponstanu trudnoću su značajno niže, dok rizici rastu.

Čak i kada je sve u redu, vreme prirodno menja okolnosti. Jajna ćelija žene ima svoj biološki rok. Isto važi i za kvalitet spermatozoida, koji sa godinama takođe opada. Brza reakcija ne znači odmah vantelesna oplodnja. U većini slučajeva, prvi koraci su jednostavni: analize hormona, spermogram, ultrazvuk, praćenje ovulacije. I tek na osnovu rezultata odlučuje se da li je potrebna terapija, i kakva.

Kada se odmah javiti lekaru?

Postoje situacije u kojima je neophodno javiti se ginekologu (ili urologu/andrologu) odmah, bez obzira na godine i dužinu pokušavanja:

- **Neredovni ili izostali ciklusi,**
- **Bolni ciklusi, dijagnoza endometrioze,**
- **Ranije operacije jajnika, materice ili testisa,**
- **Smanjena menstruacija (ili iznenadne promene u ciklusu),**

PSIHOLOŠKI ASPEKT: IZNUTRA SE NE VIDI SVE

Mnogi mladi parovi ne žele da zvuče kao da prave paniku, pa odlažu lekarski razgovor. Odlazak kod lekara ne znači da je problem ogroman. To je prvi korak ka sigurnosti, bilo da se potvrdi da je sve u redu, bilo da se uoče sitni znaci koje je moguće rešiti. Takođe, neplodnost nije krivica. Nije slabost. I nije nešto što se rešava samo jakim voljom. Potrebno je znanje, vreme, i podrška. Zato je važno ne čekati da bude kasno.

- **Poznata hormonska stanja (npr. PCOS, hiperprolaktinemija),**
- **Loši nalazi spermograma u prošlosti,**
- **Porodična istorija rane menopauze,**
- **Višestruki spontani pobačaji.**

U ovim slučajevima, čak i bez pokušaja trudnoće, savetuje se razgovor sa stručnjakom jer prevencija jeste najbolji alat koji imate.

Najvažnija poruka za kraj:

Ako ste u vezi, razmišljate o deci i meseci prolaze bez rezultata, niste paranoični ako odete kod lekara. Niste slabi ako želite da proverite da li je sve u redu.

Zabrinuti ste? To je u redu. Zabrinutost je prirodna. Ali nemojte dopustiti da vas ona paralizuje.

Ponekad, najveći problem nije neplodnost, već to što prođe previše vremena pre nego što joj damo ime. A kad se imenuje može se i lečiti.

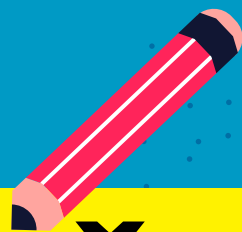
Svakako, treba znati da smo mi tu! Za sva pitanja, sumnje, strahove i nedoumice, možete kontaktirati udruženje Šansa za roditeljstvo. Mi ćemo vam pomoći da se suočite sa situacijom u kojoj ste se našli i usmeriti vas kako ne biste sami lutali. Mi smo tu!

VAŠA ŠANSA ZA RODITELJSTVO
info@sansazaroditeljstvo.org.rs
061/624-5224



ŠANSA
ZA RODITELJSTVO

IVF kviz



KOLIKO ZNAŠ O SVOM PUTU DO BEBE?

*PROVERI SVOJE ZNANJE I USPUT
NAUČI NEŠTO NOVO O VANTELESNOJ
OPLODNJI I PLODNOSTI.*



**KOLIKO U
PROSEKU TRAJE
LUTEALNA FAZA
CIKLUSA?**

- A) 5-7 DANA**
- B) 10-14 DANA**
- C) 20 DANA**



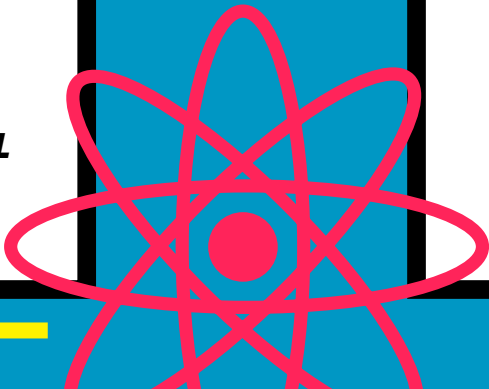
**ŠTA ZNAČI
SKRAĆENICA
IVF?**

- A) INTRA VAGINAL
FERTILIZATION**
- B) IN VITRO
FERTILIZATION**
- C) INTERNATIONAL
VITAL FERTILITY**



**DA LI MUŠKARCI
MOGU IMATI
PROBLEM SA
STERILITETOM?**

- A) DA**
- B) NE**



**KOJA EMOCIJA
NAJČEŠĆE
PRATI ČEKANJE
REZULTATA BETA
TESTA?**

- A) UZBUĐENJE**
- B) STRAH**
- C) SVE OD
NAVEDENOG**

Tišina je progovorila

Postoji trenutak u životu žene koji bi trebalo da bude svet. Zaštićen. Tiho slavljen. Ne mora biti vidljiv drugima, ali žena mora znati da joj pripada. Da ima pravo da u njemu bude cela – ranjiva, a jaka; tiha, a puna života.

Ja sam taj trenutak imala. Kratak, ali stvaran.

U meni je postojala nada. Ne plan. Ne projekat. Već nežna slutnja života.

Nešto što još nije imalo oblik, ali je već imalo smisao.

Bio je to dan transfera embriona. Dan koji sam dugo čekala, dan u koji sam spustila svu svoju nadu i svu svoju ljubav, dan u kome se srce molilo, tiho i iskreno.

Tog dana nisam tražila ništa osim mira. Da me svet pusti da u tišini čekam ono što možda dolazi.

A onda je neko ušao u moju tišinu. Umesto mira i nežne misli prema životu koji tek treba da dođe, stigle su klevete. Iznenada. Hladno. Bezdušno. Grube, ponižavajuće, nezaslužene. Izgovorene od mog nadređenog na poslu – čoveka koji mi je do juče upućivao komplimente, a tog dana je moje dostojanstvo zgazio kao da nikad nije ni postojalo. Zahtevao je da otvorim bolovanje. Nisam bila bolesna, bila sam na godišnjem odmoru. Ali to ga nije zanimalo. Rekao je da će mi tih pet dana biti odbijeno od plate.



Tog dana, nepravda je imala lice i funkciju. Ali mene nije povredila kao radnicu. Povredila me je kao čoveka. Kao ženu. Kao nekoga ko je tada u sebi čuvao najtišu želju da postane majka.

Izrečene su stvari koje su me naterale da se postidim, ne zato što su bile istinite, već zato što su bile izgovorene.

Ćutala sam. Ali moja ćutnja tog dana nije bila nemoć. To je bio pokušaj da spasim ono što je možda već tada počelo da nestaje.

Ali bol ne štedi ni tihe.

Osetila sam kako mi telo drhti, iako sam ga molila da miruje. Osetila sam stid, iako ništa nisam skrivila. Osetila sam bes, iako sam želela samo mir. Tog dana, kada je sve trebalo da bude nežno, ja sam se slomila. Glasno. U suzama. U krik koji je odjekivao u meni danima.

Telo je tražilo mir, ali duša je vrištala. Od bola, od nepravde, od osećaja da me je neko svesno gurnuo u najosetljivijem trenutku.

U tom stanju, u telu koje drhti od nepravde, u duši koja ne može da nađe mir, život se ne useljava. Telo zna kad nije sigurno... A toliko sam želela da budem mir. Da budem zaklon. Da budem početak.

Upala sam u prazninu bez sna, bez apetita, bez traga nade. Plakala sam glasno. Kao neko kome su išču-pali nadu iz tela.

Bila sam i ljuta, i tužna, i prazna. Zнала sam da nisam kriva, ali bol nije birao pravac. Samo se slivao niz mene, ćutke, kao reka bez obale.

Te dane i danas nosim u sebi. Kao prazninu koja je mogla da postane srce. Ali nije dobila šansu.

Ne znam da li bi ishod bio drugačiji da sam tog dana dobila tišinu koju sam tražila, a ne težinu koju nisam mogla da izdržim. Ali želim da izgovorim ovu priču. Da je pustim da diše. Jer sve žene koje ovo čitaju znaju da naša borba nije samo biološka. Ona je i pravna, i psihološka, i socijalna. I tiče se svakog segmenta našeg života.

Moj pokušaj vantelesne oplodnje nije samo medicinska priča. On nije samo zbir hormona, procedura i datuma. To je priča o ženi koja je pokušavala da stvori život, dok je istovremeno morala da se brani od nepravde, klevete i poniženja. To je priča o tome koliko okolina ume da bude slepa, gruba i nemilosrdna, baš kad najviše treba da bude podržavajuća.

Pišem za one koje se nadaju, koje pokušavaju, koje padaju pa ustanu. Pišem i za one koje su odustale, jer i to je hrabrost. Moja priča možda neće imati kraj koji sam želela, ali će imati smisao, jer ako bar jedna žena, čitajući ovo, oseti da je neko razume, onda je ova tišina ipak progovorila.

I zato, ne gledam na sve što sam prošla kao na poraz. Gledam na to kao na put do snage za koju nisam znala da je u meni. I ako jednog dana uspem ili i ako ne uspem, u meni će zauvek ostati ljubav koju sam nosila. Ljubav koju nisam stigla da dodirnem, ali jesam da je osetim. I da je prenesem dalje.

Zato pišem. Da neko, neka žena koja čita, zna da nije sama. Da vrištanje u tišini ima smisla. Da bol kad se izgovori više nije mrak nego seme nečije snage. Moje ćutanje nije bilo kraj.

Bilo je mesto gde je rasla snaga da jednom kažem: „Bilo je teško. Ali nisam odustala.“

D. Prodanović



KAKO PREPOZNATI OVULACIJU I ZAŠTO JE PRAĆENJE OVULACIJE KLJUČNO ZA PLANIRANJE TRUDNOĆE?

Ovulacija je proces oslobađanja zrele jajne ćelije iz jajnika, koja je spremna za oplodnju. To je najplodniji deo menstrualnog ciklusa i predstavlja ključni trenutak kada je šansa za začeće najveća. Kod prosečne žene, ovulacija se dešava oko 14. dana ciklusa koji traje 28 dana, ali to može varirati i zavisi od dužine i pravilnosti ciklusa.

KAKO PREPOZNATI ZNAKOVE OVULACIJE?

Postoje različiti fizički i biološki znaci koji mogu pomoći ženama da prepoznaju kada ovulacija nastupa:

- **PROMENE U CERVİKALNOJ SLUZI:** Tokom ovulacije, cervikalna sluz postaje providna, rastegljiva i podseća na belance, to je znak da je telo spremno za prolaz spermatozoida.
- **PROMENE U TELESNOJ TEMPERATURI:** Bazalna telesna temperatura (BT) blago raste nakon ovulacije (za oko 0,3-0,5°C). Praćenjem temperature ujutru pre ustajanja moguće je otkriti dan ovulacije retroaktivno.
- **BOL U DONJEM DELU STOMAKA:** Neke žene osećaju blagu nelagodnost ili bol na jednoj strani stomaka u vreme ovulacije, tzv. Mittelschmerz.
- **POVEĆANA SEKSUALNA ŽELJA:** Hormonske promene tokom ovulacije mogu povećati libido.
- **PROMENE U GRLIĆU MATERICE:** Grlić postaje mekši, viši i otvoreniji u vreme ovulacije.

METODE PRAĆENJA OVULACIJE

- **PRAĆENJE BAZALNE TELESNE TEMPERATURE:** Svakodnevno merenje temperature i beleženje vrednosti u tabelu pomaže da se utvrdi vreme ovulacije.
- **TESTOVI ZA OVULACIJU:** Testovi koji detektuju porast luteinizirajućeg hormona (LH) u urinu mogu predvideti ovulaciju 12 do 36 sati unapred.
- **PRAĆENJE CERVICALNE SLUZI:** Redovno posmatranje promena u sluzi tokom ciklusa.
- **KOMBINOVANI PRISTUP:** Najpouzdanije je kombinovati nekoliko metoda: testove, temperaturu i posmatranje simptoma.
- **APLIKACIJE ZA PRAĆENJE CIKLUSA:** Moderne tehnologije omogućavaju vođenje dnevnika simptoma i temperature, što može pomoći u prepoznavanju šablona ovulacije.
- **FOLIKULOMETRIJA:** jedna od najpreciznijih metoda za praćenje ovulacije - ultrazvučni pregled jajnika i materice koji prati rast folikula (mehurića u jajniku u kome sazreva jajna ćelija).

ZAŠTO JE VAŽNO PRATITI OVULACIJU?

- **PLANIRANJE TRUDNOĆE:** Poznavanje dana ovulacije povećava šanse za začeće.
- **RAZUMEVANJE CIKLUSA:** Praćenjem ovulacije može se uočiti eventualni poremećaj ili izostanak ovulacije.
- **KONTROLA REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA:** Problemi sa ovulacijom mogu biti pokazatelj hormonskih disbalansa ili drugih zdravstvenih problema.
- **POMOĆ U DIJAGNOSTICI NEPLODNOSTI:** Ginekolozi često traže informacije o ovulaciji kao deo osnovne dijagnostike.

KADA POTRAŽITI POMOĆ?

Ako menstruacija nije redovna, ako su ciklusi veoma kratki ili dugi, ili ako nakon godinu dana redovnog praćenja i pokušaja trudnoće nema začeca, savetuje se konsultacija sa ginekologom ili specijalistom za plodnost.

Ovulacija je ključni deo menstrualnog ciklusa i razumevanje njenih znakova može značajno pomoći parovima koji planiraju porodicu. Praćenjem ovulacije povećavate šanse za uspešno začeće i bolje upoznajete svoje telo.

Miroslava Subotić

PRAKTIČNI VODIČ ZA PRAĆENJE OVULACIJE

1. MERENJE BAZALNE TELESNE TEMPERATURE (BT)

Šta ti treba: Tačan digitalni ili analogni termometar za BT.

Kako:

Meri temperaturu ujutru, odmah po buđenju, pre nego što ustaneš iz kreveta.

Beleži rezultate svakog dana u tabelu ili aplikaciju.

Tokom prvih dana ciklusa temperatura je niža, a nakon ovulacije blago raste (za oko 0,3–0,5°C).

Najplodniji dani su upravo dani neposredno pre i na dan rasta temperature.

2. PRAĆENJE CERVICALNE SLUZI

Kako:

Svakodnevno proveravaj teksturu i izgled cervicalne sluzi, prati iscedak.

Tokom plodnih dana sluz je providna, rastegljiva i klizava (poput belanca).

Nakon ovulacije sluz postaje zamućena i gušća.

3. TESTOVI ZA OVULACIJU

Kako funkcionišu:

Detektuju porast hormona LH u urinu.

Test radiš ujutru ili u vreme preporučeno u uputstvu.

Pozitivan test znači da će ovulacija uslediti u narednih 12-36 sati.

4. KORIŠĆENJE APLIKACIJA ZA PRAĆENJE CIKLUSA

Beleže simptome, temperaturu, rezultate testova i šalju podsetnike.

Mogu predvideti plodne dane na osnovu unetih podataka.

Dodatni saveti:

Vodite evidenciju u istom periodu dana.

Kombinujte metode za veću pouzdanost.

Budite strpljivi, može potrajati nekoliko ciklusa da naučite da prepoznate svoj obrazac.

U slučaju nejasnoća ili nepravilnosti, obratite se lekaru.



KAKO FIZIČKA AKTIVNOST MOŽE DA POMOGNE DA SE LAKŠE OSTANE U DRUGOM STANJU?

Fizička aktivnost nije samo priča o lepom telu i boljem raspoloženju, može biti i pravi saveznik kad je u pitanju plodnost. Redovno kretanje i sport pomažu da hormoni rade kako treba, poboljšavaju cirkulaciju, smanjuju stres i drže reproduktivni sistem u top formi.

ZAŠTO JE SPORT DOBAR ZA ŽENE?

1. Pomaže da menstrualni ciklus bude redovniji, a ovulacija pouzdanija.
2. Ako imaš policistične jajnike, vežbanje može da pomogne da telo bolje koristi insulin.
3. Održava zdravu težinu, što je često važan faktor za plodnost.
4. Sport je prirodni antistres. Kad vežbaš, luče se hormoni sreće koji mogu da ti poprave dan.

A KAKO TO UTIČE NA MUŠKARCE?

1. Poboljšava kvalitet spermatozoida, biće pokretljiviji i zdraviji.
2. Pomaže da nivo testosterona ostane na dobrom nivou.
3. Takođe umanjuje stres i podiže raspoloženje, što može da bude pun pogodak za plodnost.

KOLIKO TREBA DA SE KREĆEMO?

Umereno i redovno je ključ. Recimo, oko 150 minuta nedeljno šetnje, plivanja ili joge. Ali, pazite da ne preterate! Previše intenzivan trening može poremetiti ciklus kod žena i otežati ovulaciju.

NEKOLIKO SAVETA ZA PAROVE KOJI PLANIRAJU BEBU

Pored redovnog kretanja, važno je da nađete i vreme za odmor i opuštanje. Previše stresa ili napora može poremetiti hormone, pa:

- **Isprobajte meditaciju, duboko disanje ili jogu za relaksaciju.**
- **Spavajte dovoljno. Oko 7-8 sati noću je idealno.**
- **Pijte dovoljno vode, naročito ako vežbate.**

Radite aktivnosti koje vam prijaju i u kojima uživate, sami ili sa partnerom.

Ako imate neke zdravstvene tegobe ili se trudite već duže vreme bez uspeha, obavezno se obratite lekaru pre nego što krenete sa novim režimom vežbanja.

KAD SPORT MOŽE BITI NEPRIJATELJ PLODNOSTI?

Iako je kretanje generalno dobro, preterivanje može doneti kontraefekat, naročito ženama:

Može da dovede do gubitka ili neredovnog ciklusa zbog prevelikog opterećenja.

Dugoročno preterivanje može da oslabi kosti.

Previše treniranja donosi umor i stres koji mogu da štete hormonima.

Kod muškaraca, previše napora i visoka temperatura (npr. sauna) mogu smanjiti kvalitet sperme.

KAKO ZNATI DA LI PRETERUJEŠ?

Ako ti ciklus postane neredovan ili izostane.

Ako si stalno umoran/na, boli te telo ili imaš problema sa snom.

Ako uprkos vežbanju ne vidiš napredak u kondiciji.

Ako prepoznaješ ove znake, možda je vreme da malo usporiš i konsultuješ se sa lekarom.

Pokret je jedan od najlepših načina da pripremiš telo za trudnoću. Pronađi sport koji voliš, slušaj svoje telo i uživaj u svakom koraku ka ostvarenju roditeljstva!

Melisa Selimović



U vreme "pametnih" telefona i satova, kao i raznih drugih dodataka i aplikacija, često možemo čuti savete i postavljene ciljeve od 10.000 pređenih koraka dnevno. Ova popularna brojka potiče iz Japana 1960-ih, kada su proizvođači pedometara koristili tu cifru kao marketinški cilj. Ali da li je neophodno preći baš toliko?

Evo šta kažu moderne studije:

Manje od 10.000 koraka može biti sasvim dovoljno. Istraživanja pokazuju da već oko 7.000 do 8.000 koraka dnevno donosi značajne zdravstvene koristi, poput boljeg rada srca, smanjenja rizika od dijabetesa i poboljšanja raspoloženja.

Važno je kretati se redovno, a ne samo juriti broj koraka. Intenzitet i kontinuitet aktivnosti igraju veliku ulogu, na primer, brza šetnja ili trčanje donose dodatne benefite. Za neke ljude, posebno one sa zdravstvenim ograničenjima, manji broj koraka može biti idealan i održiv cilj.

Dakle, cilj od 10.000 koraka je dobar motivator i lepo je imati neku meru, ali nije pravilo za sve. Najvažnije je da budete aktivni i da slušate svoje telo!

POSTANI DEO BORBE ZA ŽIVOT KOJI DOLAZI

**PRIDRUŽI SE UDRUŽENJU
ŠANSA ZA RODITELJSTVO**



Borba za roditeljstvo u Srbiji nije laka. Parovi koji se suočavaju sa neplodnošću prolaze kroz dug, emotivno i fizički iscrpljujući put. Ali taj put ne mora da bude usamljen.

Zato postojimo mi. Udruženje Šansa za roditeljstvo.

Da se borimo zajedno. Da budemo glas svih koji žele da postanu roditelji, ali se na tom putu suočavaju sa preprekama. I da svima damo šansu.

Naš cilj je jasan:

Da svaki par u Srbiji dobije realnu, dostupnu i dostojanstvenu šansu da postane roditelj.

To nije borba samo jednog para, to je borba svih nas.

Zato te pozivamo:

Pridruži nam se.

Bilo da se trenutno nalaziš u procesu vantelesne oplodnje, tek razmišljaš o roditeljstvu, prošao/la si taj put ili želiš da budeš podrška drugima, tvoje mesto je sa nama.

Šta dobijate članstvom u Šansi?

MOGUĆNOST da se aktivno uključite u rad udruženja.

PRAVO da učestvujete u svim akcijama i projektima.

PRISTUP pogodnostima koje Udruženje obezbeđuje kroz saradnju sa partnerima.

PRILIKU da budete deo zajednice koja razume, podržava i ne odustaje.

Članstvom dobijate i mogućnost da razmenite iskustva, mišljenja, tugu i radost sa ljudima koji se nalaze na sličnom putu, ljudima koji vas razumeju i istinski podržavaju.

Članstvo – praktične informacije

Godišnja članarina iznosi 2.400 RSD, a možete je plaćati:

- na godišnjem nivou (2.400 RSD)
- ili polugodišnje (1.200 RSD)

Svi članovi koji uplate članarinu ostvaruju popuste i pogodnosti kod saradnika sa kojima Udruženje Šansa za roditeljstvo ima potpisan Memorandum o saradnji.

Potvrda o ostvarivanju popusta važi za period za koji je članarina uplaćena i isključivo za osobu koja je uplatila članarinu (ne za par!).

KAKO DA SE UČLANITE?

Popunite pristupnicu (možete je pronaći na našem sajtu).

Uplatite članarinu na sledeći račun:

Broj računa: **160-0000000457356-73** (Banka Intesa)

Svrha uplate: Uplata članarine

Poziv na broj: nije potreban, ali ako sistem zahteva – unesite mesec/godinu za koji uplaćujete članarinu (npr. 1/2025)

Uplatu možete izvršiti u bilo kojoj banci, pošti ili online.

Za sve informacije u vezi sa članstvom, obratite nam se putem mejla:

clanstvo@sansazaroditeljstvo.org.rs

ZAJEDNO MOŽEMO VIŠE. ZAJEDNO MOŽEMO JAČE.
Zajedno možemo učiniti da roditeljstvo u Srbiji postane dostupnije, pravednije i toplije za sve koji ga sanjaju.
Pridruži se, budi deo Šanse za roditeljstvo.

Muška plodnost pod lupom BROJEVI, RAZLOZI I STVARNOST

Muška plodnost je poslednjih decenija postala tema od velikog značaja u reproduktivnom zdravlju, s obzirom na sve češće zabeležene slučajeve smanjenog kvaliteta spermatozoida. Jedan od najvažnijih pokazatelja muške plodnosti jeste broj spermatozoida u ejakulatu, što se meri analizom poznatom kao spermogram.

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je više puta ažurirala smernice koje definišu šta se smatra normalnim nalazom spermograma. U nastavku su prikazane ključne promene u referentnim vrednostima broja spermatozoida u mililitru ejakulata:

GODINA IZDANJA SZO SMERNICA	DONJA GRANICA REFERENTNE VREDNOSTI (mil/ml)
1980.	60 miliona
1992.	20 miliona
1999.	20 miliona
2010.	15 miliona
2021. (nove smernice)	Ostaje 15 miliona, ali se uvode stroži kriterijumi

POKRETLJIVOST I MORFOLOGIJU

Ove promene pokazuju značajan pad u kriterijumima za "normalan" broj spermatozoida tokom proteklih decenija. To ne znači nužno da se kriterijumi olakšavaju bez osnova, već da su prilagođeni na osnovu opsežnih istraživanja u populaciji muškaraca koji su uspeli da ostvare trudnoću sa partnerkom.

Međutim, brojna istraživanja širom sveta su pokazala stvarni trend opadanja broja spermatozoida kod muškaraca, što izaziva zabrinutost.

MOGUĆI UZROCI OPADANJA MUŠKE PLODNOSTI

Postoji više faktora koji mogu doprineti smanjenju broja spermatozoida:

1. Hemikalije iz okruženja (endokrini disruptori)

Ftalati, bisfenol A (BPA), pesticidi, teški metali (olovo, kadmijum). Prisustvo ovih supstanci može negativno uticati na hormonalni sistem i spermatogenezu.

2. Stil života

Pušenje, alkohol, korišćenje droga
Gojaznost i manjak fizičke aktivnosti
Hronični stres

Studija objavljena 2017. godine u časopisu Human Reproduction Update pokazala je da je kod muškaraca iz Severne Amerike, Evrope, Australije i Novog Zelanda broj spermatozoida opao za više od 50% između 1973. i 2011. godine. Slični trendovi su zabeleženi i u novijim analizama.

3. Zdravstveni faktori

Hormonski poremećaji (npr. hipogonadizam)
Varikocela (proširene vene testisa)
Infekcije (npr. zauške koje zahvate testise, polno prenosive bolesti)
Genetski poremećaji (npr. Klinefelterov sindrom)

4. Eksterni uticaji

Izlaganje visokoj temperaturi (npr. sauna, uske pantalone, laptop u krilu)
Zračenje (npr. elektromagnetno zračenje iz mobilnih telefona ili drugih izvora)

5. Godine života

Iako muškarci mogu ostati plodni i u starijoj dobi, kvalitet semena se s godinama postepeno pogoršava.

Opadanje muške plodnosti i smanjenje broja spermatozoida predstavlja kompleksan problem sa više uzroka, kako bioloških, tako i ekoloških i društvenih. Smernice Svetske zdravstvene organizacije su tokom godina menjane kako bi reflektovale stvarno stanje u populaciji, ali sve više podataka ukazuje na to da se suočavamo sa globalnim izazovom koji zahteva pažnju, istraživanje i preventivne mere.

Za muškarce koji žele da očuvaju svoju plodnost, preporučuje se zdrav način života, izbegavanje štetnih supstanci i redovni pregledi kod urologa ili androloga.

Dragana Krstić

Kada telo kaže NE SKRIVENI UZROCI NEPLODNOSTI

Za mnoge parove, trenutak kada odluče da žele dete označava početak jednog od najemotivnijih putovanja. No, dok se kod nekih trudnoća desi brzo i gotovo spontano, za druge je to proces pun pitanja, nadanja, razočaranja i brojnih odlazaka kod lekara.

Neplodnost pogađa sve veći broj ljudi širom sveta, a iza tog problema često stoje skriveni sindromi, zdravstvena stanja koja naizgled ne deluju dramatično, ali mogu značajno uticati na plodnost žene ili muškarca. U ovom tekstu osvrnućemo se na najčešće sindrome koji otežavaju začeće, njihove simptome, ali i opcije koje medicina danas nudi.

U nastavku ovog teksta, pokušaćemo da vam približimo neke od njih:

1. POLICISTIČNI OVARIJALNI SINDROM (PCOS)

PCOS je najčešći hormonski poremećaj kod žena u reproduktivnom dobu, a istovremeno jedan od vodećih uzroka ženske neplodnosti. Kod ovog sindroma dolazi do povećanog nivoa muških hormona (androgena) i poremećaja u radu jajnika.

TIPIČNI SIMPTOMI:

- **Neredovne ili potpuno izostale menstruacije**
- **Uvećani jajnici sa više sitnih cisti**
- **Pojačana maljavost, akne**
- **Povećana telesna težina ili gojaznost**

Ovulacija kod žena sa PCOS-om često ne dolazi redovno, što direktno utiče na mogućnost začeća. Ipak, pravilna ishrana, fizička aktivnost i hormonska terapija

(najčešće lekovi za stimulaciju ovulacije) često daju odlične rezultate.

2. ENDOMETRIOZA

Endometrioza je stanje u kojem tkivo slično unutrašnjem sloju materice raste izvan nje, na jajnicima, jajovodima, pa čak i u stomaku. Ovaj „neprirodan“ rast izaziva hroničnu upalu, bol, a često i priraslice koje fizički ometaju oplodnju.

SIMPTOMI UKLJUČUJU:

- **Izuzetno bolne menstruacije**
- **Bol tokom odnosa**
- **Problemi sa pražnjenjem creva tokom ciklusa**
- **Hronični bol u karlici**

Endometrioza može biti prisutna i bez očiglednih simptoma, što dodatno otežava dijagnozu. Lečenje uključuje lekove za ublažavanje simptoma, hormonsku terapiju ili hirurško uklanjanje žarišta. Kod žena koje žele trudnoću, često se preporučuje vantelesna oplodnja, posebno u težim oblicima bolesti.

3. AMENOREJA HIPOTALAMUSNOG POREKLA/HIPOTALAMIČKA AMENOREJA

Ovo stanje nastaje kada hipotalamus, deo mozga koji reguliše hormone, prestane da šalje signale potrebne za ovulaciju. Najčešće je posledica intenzivnog stresa, preteranog vežbanja, niskog procenta telesne masti ili poremećaja u ishrani.

SIMPTOMI MOGU BITI:

- **Izostanak menstruacije duže od 3 meseca**
- **Gubitak težine**
- **Umor, hladnoća, depresivnost**
- **Nizak nivo estrogena**

Dobra vest je da se ovulacija često može povratiti prirodnim putem, uz promene u ishrani, smanjenje



fizičkog napora i psihološku podršku. Kod nekih žena biće potrebna hormonska stimulacija kako bi se ciklus ponovo uspostavio.

4. TURNEROV SINDROM

Turnerov sindrom je genetski poremećaj koji pogađa žene i karakteriše se potpunim ili delimičnim nedostatkom jednog X hromozoma. Mnoge žene sa Turnerovim sindromom imaju nerazvijene ili nefunkcionalne jajnike, što znači da ne mogu prirodno da zatrudne.

PRATEĆI SIMPTOMI:

- **Nizak rast**
- **Odsustvo menstruacije i sekundarnih polnih karakteristika**
- **Srčane ili bubrežne malformacije**

Ipak, medicina danas nudi rešenja: zahvaljujući donaciji jajnih ćelija i hormonskoj terapiji, žene sa ovim sindromom u mnogim slučajevima mogu izneti trudnoću uz pažljiv medicinski nadzor.

5. KLINEFELTEROV SINDROM (KOD MUŠKARACA)

Ovaj genetski sindrom pogađa isključivo muškarce, kod kojih se, umesto uobičajenih XY hromozoma, nalazi kombinacija XXY. Zbog viška X hromozoma dolazi do smanjene proizvodnje testosterona i poremećaja u stvaranju spermatozoida.

SIMPTOMI ČESTO UKLJUČUJU:

- **Slabo razvijene mišiće i izostaje maljavost**
- **Manje testise**
- **Smanjen libido**
- **Neplodnost (često potpuni izostanak spermatozoida)**

Iako muškarci sa ovim sindromom najčešće ne mogu postati očevi prirodnim putem, uz pomoć metoda poput mikrohiruske ekstrakcije spermatozoida (micro TESE) i vantelesne oplodnje, šanse za očinstvo ipak postoje.

6. SHEEHANOV SINDROM

Sheehanov sindrom se javlja nakon teškog porođaja, kada usled velikog gubitka krvi dolazi do oštećenja hipofize, žlezde odgovorne za lučenje brojnih hormona. Ovaj sindrom može prouzrokovati sekundarnu neplodnost, odnosno nemogućnost da se zatrudni nakon prethodnog porođaja.

SIMPTOMI:

- **Izostanak laktacije**
- **Umor, slabost**
- **Gubitak menstruacije**
- **Snižen libido**
- **Lečenje uključuje nadoknadu hormona i redovno praćenje funkcije žlezda.**

KADA SE TREBA ZABRINUTI?

Stručnjaci savetuju da se parovi koji pokušavaju da dobiju dete, a ne uspeavaju duže od 12 meseci (ili 6 meseci ako je žena starija od 35 godina), obrate lekaru za osnovne analize. Često se otkrije da iza neplodnosti stoji jedan od navedenih sindroma i u većini slučajeva, rešenja postoje.

Važno je znati da neplodnost nije „ženski problem“, u gotovo polovini slučajeva uzrok je kod muškarca, a često su oba partnera pogođena nekim oblikom faktora smanjene plodnosti.

Iako zvuče zastrašujuće, sindromi koji otežavaju plodnost ne znače kraj nade. Naprotiv, uz ranu dijagnozu, pravilan tretman i odgovarajuću podršku, mnogi parovi uspešno postaju roditelji, čak i kada se na početku činilo da to neće biti moguće.

Na putu ka roditeljstvu, znanje je moć. Razumevanje sopstvenog tela i sindroma koji ga mogu ometati prvi je korak ka rešenju i novom početku.

Marijana Arizanović

KOMBINACIJA NADE I NAUKE

Zajednički / tandemski transfer sopstvenog i doniranog embriona

U svetu vantelesne oplodnje, gde se nada često gradi iznova posle svakog ciklusa, postoji metoda koja daje dvostruku šansu za ostvarenje roditeljstva, tandemski (ili zajednički) transfer embriona. Ova procedura omogućava da se u istom ciklusu prenesu i lični i donirani embrioni, otvarajući prostor za trudnoću tamo gde se činilo da su opcije iscrpljene. A za mnoge žene upravo ta kombinacija znači novu nadu.

Tandemski transfer embriona podrazumeva prenos više embriona različitog porekla, npr. jedan ili više iz sopstvenih jajnih ćelija pacijentkinje i jedan ili više iz donacije (embrioni nastali spajanjem donirane jajne ćelije i sperme partnera ili donora). Ovo se sve obavlja u jednom postupku transfera u matericu, čime se povećava šansa za implantaciju a da se ne odustaje od nade u sopstveni genetski materijal.

KADA I KOLIKO SE ČESTO KORISTI?

Ova metoda se ne koristi rutinski, ali je čest izbor u specifičnim slučajevima, i u praksi se sve više nudi u vodećim klinikama za lečenje neplodnosti, naročito u Evropi i Latinskoj Americi.

Tandemski transfer se preporučuje kod žena sa smanjenom ovarijalnom rezervom ili starijom reproduktivnom dobi (najčešće 40+ godina), nakon višestrukih neuspešnih IVF pokušaja, kada je broj ili kvalitet ličnih embriona nedovoljan za samostalan transfer, kao i u pripremi za potencijalni prelazak na donaciju, ali uz zadržavanje šanse za ličnu trudnoću.

Statistički podaci se razlikuju među klinikama, ali neke beleže do 20–30% uspešnosti po ciklusu kod tandem transfera, što je značajan rezultat, posebno kod pacijentkinja koje su prethodno imale više neuspeha.

Umesto da se doživljava kao poslednja nada, ovaj pristup često donosi osnaženje i osećaj kontrole u procesu koji ume biti vrlo iscrpljujući.



NEKE VAŽNE PREDNOSTI SU:

- **Povećavanje šanse za trudnoću u jednom ciklusu, jer se kombinuju dva izvora potencijala.**
- **Omogućavanje pokušaja sa sopstvenim embrionima, bez odlaganja ili gubljenja vremena.**
- **Donirani embrioni često imaju visok kvalitet, jer dolaze od mladih, zdravih donora.**
- **Ne mora se odustati od genetike, ako lični embrion uspe, dete će biti biološki vaše.**
- **Nema potrebe za dodatnim ciklusima stimulacije, što je fizički i finansijski olakšanje.**

U većini slučajeva, tandem transfer daje ženama osećaj da su uradile „sve što mogu“ pre nego što se, ako zatreba, odluče na potpunu donaciju. A upravo ta jasnoća može doneti emocionalni mir, bez kajanja.

PSIHOLOŠKI ASPEKT. IZMEĐU KONTROLE, PRIHVATANJA I NADE

Emocionalno, tandem transfer nosi određene izazove, ali istovremeno otvara prostor za rast i prihvatanje. Žene koje se odlučuju za ovu opciju često su već prošle mnogo i svaka odluka dolazi sa sopstvenim teretom. Ipak, tandem pristup često donosi olakšanje, jer ne zahteva „ili-ili“, već nudi „i možda“.

UOBIČAJENE EMOCIJE:

- **Olakšanje jer postoji još jedna šansa.**
- **Nesigurnost. Ko će „pobediti“, lični ili donirani embrion?**
- **Zabrinutost za identitet deteta, posebno kod anonimne donacije.**
- **Pitanje istine, da li i kada reći detetu kako je došlo na svet?**
- **Snaga u izboru. Mnoge žene doživljavaju tandem transfer kao trenutak kada su ponovo preuzele kontrolu nad svojim putem.**

„Meni je to bila borba za moje dete. Ako uspe moj embrion, divno. Ako uspe donirani, takođe divno. U oba slučaja, ja sam ga nosila, rodila i volela.“ – najčešća iskustva iz programa tandemskog transfera.

Zato je izuzetno važno imati psihološku podršku, ili barem otvoren razgovor sa partnerom i lekarom. Emocionalna priprema je važna isto koliko i fizička.



Tandemski transfer nije znak odustajanja – već dokaz hrabrosti da se proba još jednom, na pametan i strateški način. On nudi više od medicinske šanse – nudi prostor za emocionalno pomirenje sa svim opcijama koje život donosi. I kada se ta dvostruka šansa pretvori u pozitivan test trudnoće, sve se svede na jedno: dete koje je željeno, voljeno i dočekano, bez obzira na činjenicu iz kog je embriona dobijeno.

Dragana Krstić

TANDEMSKI TRANSFER EMBRIONA

ŠTA JE?

Transfer i sopstvenih i doniranih embriona u jednom IVF ciklusu

ZA KOGA?

Za žene sa slabim odgovorom, višestrukim neuspesima, u starijoj reproduktivnoj dobi

PREDNOSTI:

- ✓ Veće šanse za trudnoću
- ✓ Mogućnost zadržavanja genetske veze
- ✓ Kombinovanje snage dva izvora
- ✓ Odluka koja daje osećaj kontrole

Napomena:

U većini slučajeva nije poznato koji embrion je uspeo.



sansazaroditeljstvo.org.rs

NOVI SAJT

Udruženje Šansa za roditeljstvo sa radošću predstavlja svoj novi sajt, mesto koje je nastalo iz potrebe da budemo još bliži svim ljudima koji prolaze kroz izazove na putu do roditeljstva. Posle devet godina postojanja, osećali smo da zaslužujete prostor koji je topao, pregledan i bogat sadržajem koji vas vodi, hrabri i podseća da niste sami.

Na novom sajtu vas čekaju informacije o postupcima vantelesne oplodnje, pravima pacijenata, stručni tekstovi, ali i ono što najviše volimo – životne priče naših članova. Jer upravo u tim pričama pronalazimo snagu, nadu i motivaciju da nastavimo dalje. Tu su i sve naše aktivnosti – radionice, tribine, festivali – kako biste uvek mogli da budete deo zajednice koja vas razume.

Ovaj važan korak nismo napravili sami. Veliku zahvalnost dugu-

jemo programu ACT – Zajedno za aktivno građansko društvo, čija nam je podrška omogućila da san o modernom, funkcionalnom i živom sajtu postane stvarnost. Njihova pomoć za nas znači mnogo više od tehničke podrške, ona je poruka da naš rad ima smisla i da je vredan.

Novi sajt nije samo stranica na internetu. To je dom za sve naše nade, pitanja, dileme i pobeđe. To je mesto gde se povezuju oni koji tek kreću u borbu i oni koji su

je prošli, gde se pruža ruka ohrabrenja i gde svaka emocija ima pravo da bude viđena i uvažena.

Pozivamo vas da ga posetite i otkrijete sve što smo pripremili za vas. Verujemo da ćete u njemu pronaći informacije koje tražite, ali još važnije, osećaj pripadnosti i sigurnost da nikada niste sami. Jer svaka šansa za roditeljstvo zaslužuje da bude podržana i slavljenja.



Ovaj projekat je dobio podršku projekta Vlade Švajcarske „Zajedno za aktivno građansko društvo – ACT“, koji sprovode Helvetas Swiss Intercooperation i Građanske inicijative. Mišljenje koje je izneto u ovoj publikaciji/clanku/studiji/radu je mišljenje autora i ne predstavlja nužno i mišljenje Vlade Švajcarske, Helvetasa ili Građanskih inicijativa.



KOLPOSKOPIJA

100 godina u službi ženskog zdravlja

Pre tačno jednog veka, ginekolog Hans Hinselmann predstavio je svetu kolposkopiju, jednostavnu, ali revolucionarnu metodu, koja je zauvek promenila pristup očuvanju zdravlja žena. Od tada pa do danas, kolposkopija je prošla dug put, od pionirskog otkrića do ključnog dijagnostičkog sredstva u savremenoj ginekologiji.

Danas, kolposkopija ne predstavlja samo sredstvo za rano otkrivanje raka grlića materice, već je nezamenjiva u praćenju i razumevanju brojnih stanja, od HPV infekcija i hroničnih upala grlića, do displazija koje mogu prethoditi razvoju karcinoma.

ŠTA JE ZAPRAVO KOLPOSKOPIJA?

Kolposkopija je neinvazivni pregled grlića materice, vagine i vulve, koji se izvodi pomoću optičkog uređaja koji omogućava uvećanje i osvetljenje tkiva. Ovaj pregled lekaru pruža mogućnost da jasno sagleda sve promene koje se golim okom ne mogu uočiti.

KOLPOSKOPIJA I NEPLODNOST: POVEZANOST KOJA SE SVE ČEŠĆE PREPOZNAJE

Iako se najčešće povezuje sa otkrivanjem prekanceroznih promena, kolposkopija ima sve važniju ulogu i u evaluaciji pacijentkinja koje se

suočavaju s neplodnošću. Naime, ovaj pregled može pomoći u otkrivanju:

- **Hroničnih cervikalnih infekcija koje ometaju normalno stvaranje cervikalne sluzi i otežavaju prolazak spermatozoida.**
- **Promena nakon intervencija na grliću materice, poput konizacije, koje mogu uticati na anatomske i funkcionalne integritet grlića, posebno tokom trudnoće.**
- **Tiho prisutnih cervikalnih stanja, poput subkliničkih HPV promena koje izazivaju lokalnu upalu i mogu negativno uticati na začeće ili dovesti do ponovljenih pobačaja.**

U okviru procedura vantelesne oplodnje (IVF), kolposkopija ima mesto i u pripremi za embriotransfer, jer pregled može otkriti potencijalne prepreke i pomoći da se izbegnu komplikacije, čime se povećava šansa za uspešan ishod.

Zato ne iznenađuje što su PAPA test i kolposkopija među obavezanim analizama koje žena mora da ima kako bi pristupila proceduri VTO o trošku RFZO

VIŠE OD PREGLEDA. KOLPOSKOPIJA KAO UMETNOST POSMATRANJA

Kolposkopski pregled nije samo pitanje aparature, to je veština lekara da uoči suptilne promene, pažljivo pročita „govor“ tkiva i pravilno ih protumači. Uvođenje digitalne kolposkopije, kao i njena integracija sa savremenim dijagnostičkim metodama (HPV tipizacija, tačni PAPA test, biomarkeri), omogućava još preciznije i sveobuhvatnije sagledavanje zdravlja žene.

Ono što je pre 100 godina bio odvažan korak u nepoznato, danas je standard savremene ginekologije i snažan podsetnik koliko su važni znanje, iskustvo i posvećenost stručnjaka u brizi o ženskom zdravlju.

Melisa Selimović

NEVIDLJIVI FAKTORI NEPLODNOSTI



PRITISCI KOJE MEDICINA NE MERI

U dijagnozi neplodnosti lekari često govore o hormonima, jajnim ćelijama, spermogramima i terapijama. Broje se ciklusi, folikuli i dani. Ali ono što se ne može izmeriti laboratorijskim testom jeste ono što mnogi parovi osećaju najintenzivnije nevidljivi pritisak svakodnevica koji često postaje tiha prepreka u borbi za potomstvo.

PRITISAK OKOLINE: „A KAD ĆE BEBA?“

Jedno od najčešćih pitanja u društvu, često bez loše namere, može biti izvor ogromnog bola za parove koji pokušavaju da zatrudne. Porodična okupljanja, svadbe, rođendani, mesta su gde se neželjena pitanja najlakše postavljaju, a najteže podnose.

Žene se često susreću sa komentarima poput:

„Prolazi ti vreme“,

„Biološki sat otkucava“,

„Sigurno previše radiš“,

dok se muškarci, iako ređe direktno pitani, povlače u tišinu jer ih neplodnost, pogrešno, udara u identitet i muškost.

SVAKODNEVICA KOJA NE PRAŠTA

Borba sa neplodnošću retko kada se odvija u vakuumu. Ona se dešava dok traje posao, krediti, računi, gužva, poruke, sastanci i obaveze. Injekcije pre posla, ultrazvuk u pauzi, stres na poslu, sve to se uklapa u život koji nije pauziran zbog lečenja. Nema odmora od svakodnevica, čak ni kad emocije pucaju. Poseban teret nose žene koje balansiraju između karijere i lečenja. Često kriju postupke od kolega, izostaju s posla zbog pregleda, a strahuju da će to uticati na profesionalni napredak.

Razgovor nije slabost, to je snaga koja može promeniti tok cele priče

EMOCIONALNA TIŠINA I USAMLJENOST

Neplodnost je, uprkos svemu, još uvek tabu tema. Mnogi parovi ne dele svoju borbu ni sa najbližima. To stvara osećaj izolacije, kao da su sami u nevidljivoj trci koju svi drugi dobijaju. Društvene mreže dodatno pojačavaju osećaj neadekvatnosti, kada se čini da svi drugi zatrudne lako, brzo, s osmehom. A iza ekrana, mnogo je više tuge nego što se vidi.

ODLUKE POD EMOCIONALNIM PRITISKOM

Neplodnost donosi i teške odluke: *kada prestati? Kada pokušati s donacijom? Da li ići dalje, uprkos iscrpljenosti?* Često se te odluke donose ne samo na osnovu medicinskih nalaza, već i pod teretom krivice, osećaja dužnosti, partnerove ili porodične želje.

VIDLJIVO/NEVIDLJIVO

U borbi sa neplodnošću važno je priznati i ono što se ne vidi. Pritisak okoline, svakodnevni stres, tihi osećaj krivice i tuge, sve su to faktori koji mogu uticati ne samo na emocionalno zdravlje, već i na ishod lečenja. Neplodnost nije samo medicinska priča, to je životna, emotivna i društvena borba. Otvoreni razgovori, podrška, razumevanje i osveščivanje ovih nevidljivih slojeva može doneti olakšanje i stvoriti prostor u kojem će se svako osećati manje sam.

ZAŠTO POTRAŽITI PSIHOLOŠKU PODRŠKU?

Za one koji se bore s emocionalnim aspektima neplodnosti, stručna psihološka podrška može biti ključna. Može pomoći da se:

- lakše nosite sa pritiskom svakodnevice
- pronađete snagu za teške odluke
- izgradite bolju komunikaciju u partnerskom odnosu
- ublažite osećaj usamljenosti i izolacije

Marijana Arizanović

KAKO OKOLINA MOŽE PRUŽITI PODRŠKU OSOBI ILI PARU KOJI SE SUOČAVA S NEPLODNOŠĆU?

Neplodnost ne pogađa samo telo, već i duh. Podrška bližnjih može napraviti ogromnu razliku. Evo nekoliko jednostavnih, a snažnih načina za podržavanje ljudi koji imaju problem sa sterilitetom:

✓ NE POSTAVLJAJTE PITANJA TIPA: „A KAD ĆE BEBA?“

Iako izgovoreno s ljubavlju ili znatiželjom, ovakvo pitanje može otvoriti ranu koju ne vidite.

✓ NE NUDITE „BRZA REŠENJA“

Izrazi poput „samo se opustite“, „idite na more“, „znam par koji je zatrudneo kad su odustali“ – deluju umanjujuće i frustrirajuće. Podsetite sebe da to nije jednostavno.

✓ BUDITE PRISUTNI, I BEZ REČI

Ponekad nije potrebno reći ništa. Dovoljno je reći: „Tu sam ako želiš da pričaš. I ako ne želiš, opet sam tu.“

✓ NE PRETPOSTAVLJAJTE. SLUŠAJTE.

Svaka priča o neplodnosti je drugačija. Neko prolazi kroz IVF, neko razmatra donaciju, neko tuguje zbog izgubljene trudnoće. Pokažite poštovanje time što ne pretpostavljate, već slušate.

✓ OSLOBODITE IH OSEĆAJA KRIVICE ILI DUŽNOSTI

Ako ste roditelj, prijatelj ili član porodice, jasno recite da ih volite i podržavate bez obzira na to da li će ikada postati roditelji. Ljubav ne treba uslovljavati uspehom lečenja.



Okrugli sto o preimplantacionom genetskom testiranju: **PRAVO NA ZDRAV POČETAK ŽIVOTA**

U sredu, 18. juna 2025. godine, u prostoru Miljenko Dereta u Beogradu, održan je značajan okrugli sto pod nazivom „Preimplantaciono genetsko testiranje – pravo na zdrav početak života“. Događaj su zajednički organizovala udruženja Šansa za roditeljstvo i Život, a okupio je stručnjake, predstavnike institucija, kao i pacijente i njihove porodice, koji se svakodnevno suočavaju sa izazovima genetskih rizika i željom za zdravim potomstvom.

Među učesnicima bili su eminentni embriolozi, genetičari, ginekolozi, predstavnici Ministarstva za brigu o porodici i demografiju, Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) i IVF klinika iz Srbije. Pored stručnih predavanja, prostor je bio otvoren i za iskrene lične priče žena koje su se kroz sopstveno iskustvo dotakle važnosti PGT metode.

Uvodne reči pripale su predstavnicama organizatora, nakon čega su o medicinskom značaju i primeni preimplantacionog genetskog testiranja govorili Bojana Miroslavljević, embriolog, i dr sci. Milja Bilanović, molekularni biolog i doktor nauka iz oblasti perinatalne genetike.

Značajnu pažnju izazvala su i izlaganja o dostupnosti PGT u zdravstvenom sistemu Srbije, gde su se javili i problemi sa nedovoljnom informisanošću i pristupom ovoj metodi. Državna sekretarka Ministarstva za brigu o porodici i demografiju, Milica Perić, i Danica Lukić, zamenica direktora Sektora za ostvarivanje zdravstvene zaštite u inostranstvu RFZO, govorile su o potrebama i planovima za unapređenje sistema. Nažalost, predstavnici Ministarstva zdravlja nisu mogli da prisustvuju, dok je predstavnica Uprave za biomedicinu bila sprečena.





Napomena: Trenutno se PGT procedura u Srbiji može obaviti u četiri klinike: Gemma Clinic, Bolnica Ferona, Bolnica Beograd i Bolnica Jeveremova. Ostale klinike ili nisu odgovorile na upit, ili ne nude ovu uslugu.

Veliku emotivnu dimenziju skupu dale su ispovesti Ljiljane Gluščević i Jelene Makajić, koje su podelile svoja iskustva sa genetskim testiranjem i izazovima kroz koje su prošle.

U okviru otvorene diskusije, svi prisutni složili su se da je neophodno unaprediti sistem, kako bi PGT bio dostupniji, etički regulisan i jasno definisan za sve pacijente u Srbiji. Usvojeni su ključni zaključci i preporuke:

- **Informaciona konfuzija među pacijentima i stručnjacima** – nema jasnih smernica o pravima i procedurama PGT-a. Preporučeno je da RFZO i Ministarstvo pripreme i distribuiraju zvanične smernice svim kliničkim centrima i IVF klinikama.
- **Nedostatak konzilijarnih mišljenja predstavlja prepreku za parove;** RFZO je pozvan da obezbedi jasne instrukcije centrima za retke bolesti o izdavanju ovih mišljenja.
- **Nedovoljna informisanost IVF klinika o finansiranju PGT-a od strane RFZO;** neophodno je da RFZO direktno obavesti sve klinike o uslovima i procedurama finansiranja.
- **Potreba za boljom koordinacijom sa Ministarstvom za brigu o porodici i demografiju,** posebno za pacijente iz osetljivih grupa.
- **Hitna potreba da se PGT sistemski uvrsti u postojeću regulativu,** uključujući Uputstvo za sprovođenje biomedicinski potpomognute oplodnje (BMPO) i nomenklaturu zdravstveno-laboratorijskih usluga.

ZAŠTO JE OVA INICIJATIVA VAŽNA?

Preimplantaciono genetsko testiranje predstavlja ključnu inovaciju u oblasti reproduktivne medicine, jer omogućava parovima sa genetskim rizicima da dobiju zdravu bebu, smanjujući mogućnost prenošenja ozbiljnih naslednih bolesti. U uslovima gde je



dostupnost i regulacija ove metode nedovoljno razvijena, mnogi parovi ostaju uskraćeni za pravo na zdrav početak života.

Ova inicijativa je važna jer pokreće otvoren i stručan dijalog o pravima pacijenata, transparentnosti procedura i dostupnosti vrhunske medicinske zaštite. Time se direktno utiče na unapređenje kvaliteta života porodica koje se bore sa neplodnošću i genetskim izazovima, ali i na razvoj zdravstvenog sistema Srbije ka savremenim standardima.

Udruženja Šansa za roditeljstvo i Život svojim angažmanom šalju jasnu poruku da svako dete zasluži šansu za zdrav i dostojanstven život, a svaka porodica mora imati pristup najsavremenijim metodama reproduktivne medicine, u skladu sa etičkim i zakonskim normama.

Udruženja Šansa za roditeljstvo i Život zahvaljuju svim učesnicima na konstruktivnoj atmosferi i spremnosti za zajedničko delovanje. Na osnovu rezultata okruglog stola, biće formulisani i poslani zvanični predlozi nadležnim institucijama, s ciljem da svaki par u Srbiji dobije pristup zdravom početku života jer svako dete zasluži tu šansu.



*Bole me kazaljke što stoje u mestu,
Bole me noći bez kraja i svitanja.
Bole me godine što tromo teku,
I strahovi koje ćutim, bez priznanja.*

*Boli me duša, prazna, izmorena,
Boli me telo na ivici snage.
Boli me dan koji bez osmeha ide,
Praznina što ne zna za zamene, drage.*

*Bole me pitanja: "Kad ćete?" "Zašto?"
A odgovora nema, ni blizu, ni jasno.
Boli me čekanje bez sigurnog cilja,
Prolaznost života u senkama vlasti.*

*Bole me stege, samoća što pritiska,
Boli me ono bez kraja i lica.
Boli me briga, da l' ćemo moći,
Sumnja, da ljubav pod teretom ne klone.*

*Bole me tuđe radosti, rođenja,
Boli me smeh koji ne mogu da pratim.
Boli me tišina bez dečijeg plača,
Boli me što ne umem da se vratim.*

Dragana Krstić





Dr. Elias Tsakos
Medicinski Direktor



25
godina

Iskustvo,
Evolucija,
Inovacija &
Izvrsnost



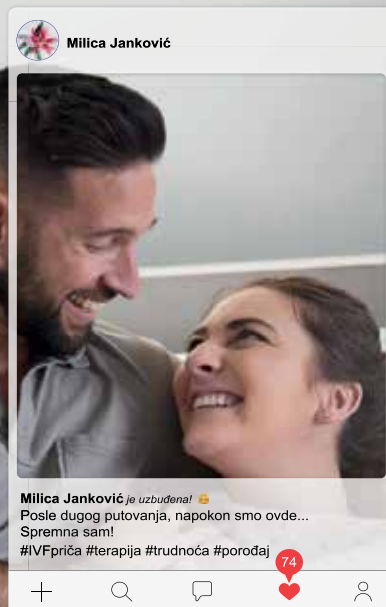
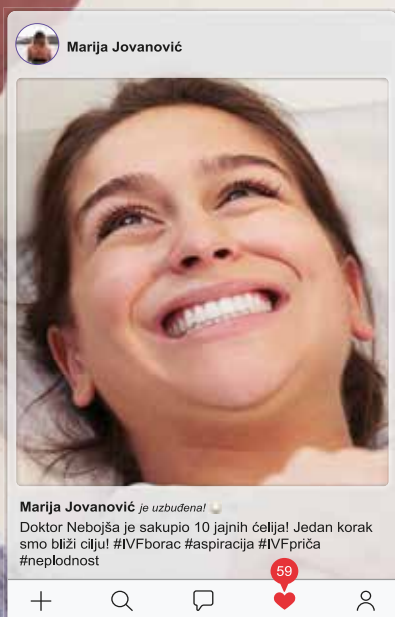
Embrioklinika je višestruko nagrađivana i izuzetno moderna klinika za asistiranu reprodukciju i vantelesnu oplodnju (VTO), sa timom lekara specijalista iz Grčke i Velike Britanije, koja za potrebe pacijenata iz Srbije i regiona, zapošljava i osoblje sa znanjem srpskog jezika.

NAŠE USLUGE

1. In Vitro Fertilizacija (IVF)
2. Intra-citoplazmatska injekcija sperme (ICSI)
3. Asistirani hatching (AH)
4. Kultura blastociste
5. Timelapse praćenje embriona
6. Tehnologija veštačke inteligencije (AI)
7. Napredni ginekološki ultrazvuk 3D/4D
8. Vitifikacija i čuvanje jajnih ćelija i embriona
9. Donacija jajnih ćelija / sperme / embriona
10. Testikularna spermo ekstrakcija/aspiracija
11. Indeks DNK fragmentacije sperme
12. Histeroskopija, Laparoskopija i Robotska ginekološka hirurgija (Da Vinči)
13. Psihološko savetovanje i podrška
14. Holistička nega
15. Tretman žena do 54 godine, žena bez partnera i nevenčanih parova
16. PRP endometrijuma i jajnika
17. Histerosalpingo foam sonografija (HyFoSy)
18. Specijalizovani za endometriozu i miome

Poverenje je važno kada stvarate porodicu

RS-NONF-00169, septembar 2025.



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

MERCK
Merck doo
Omladinskih brigada 90v
11070 Beograd