

Piątek, 12 marca 2021

Redaktor prowadzący: Piotr Rozpara

Płodność

Świadomość przede wszystkim

Płodność, trochę jak zdrowie, jest tematem, którym ludzie nie interesują się zbyt, dopóki nie ma z nią problemów – mówią zgodnie specjaliści.



• Klinika TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie FOT. JAKUB WŁÓDEK / AGENCJA GAZETA

Piotr Rozpara

– Planujemy swoje życie zwykle w kontekście kariery zawodowej i ewentualnie zdobycia pozycji społecznej czy materialnej. Rzadko w planach jest rozwój rodziny. Jeszcze 20 lat temu taka taktyka sprawdzała się, bo gdy pojawiał się partner, to jakoś naturalnie pojawiały się i dzieci. Pozostałe plany życiowe adaptowano do zmieniającej się sytuacji rodzinnej – zauważa dr n. med. Wojciech Kola-wa, ginekolog, dyrektor medyczny kliniki TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie.

Czym więc jest płodność? – Rozumianą dosłownie można określić jako niezaburzoną możliwość realizacji własnych celów prokreacyjnych – odpowiada w skrócie dr Tomasz Bazański, ginekolog-położnik z krakowskiego ośrodka.

Tłumaczy, że według szeroko pojętej definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) płodność utożsamiana jest ze „zdrowiem reprodukcyjnym”. To fizyczny, psychicz-

ny i społeczny dobrostan związany z układem rozrodczym umożliwiający realizację planów prokreacyjnych pary.

– W opozycji do płodności stoi pojęcie „niepłodności”. Medycznie definiuje się ją jako niemożność zajścia w ciążę przez 12 miesięcy, pomimo regularnego współżycia płciowego praktykowanego trzy-cztery razy w tygodniu – podkreśla. Szacunkowe dane Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Człowieka i Embriologii (ESHRE) mówią, że niepłodność dotyka nawet do 15 procent par. Niestety, spodziewać się należy trendu wzrostowego.

Na aspekt płodności człowieka wpływa cały szereg czynników, które możemy zaliczyć do modyfikowalnych i niemodyfikowalnych.

Wśród tych pierwszych, często zależnych od nas i naszych codziennych wyborów, znajdują się sytuacje i zachowania, które spokojnie można zamknąć w ramy swobodnego dekalogu płodności człowieka. Ma-

my tu: podejmowanie aktywności fizycznej, utrzymywanie prawidłowej masy ciała, rezygnację z palenia papierosów, ograniczenie alkoholu, zbilansowaną dietę, dbanie o higienę pracy, unikanie substancji chemicznych i leków mogących niekorzystnie wpływać na płodność, pamiętanie o optymalnym wieku prokreacyjnym, uprawianie bezpiecznej aktywności seksualnej czy zabezpieczenie płodności na wypadek choroby. Szczególnie ważne wydaje się zwrócenie uwagi na optymalny wiek prokreacyjny oraz aktualne trendy panujące wśród osób starających się o ciążę.

Spośród kategorii niemodyfikowalnych można wymienić: zaburzenia genetyczne, wady wrodzone czy choroby dziedziczne. Często całkowicie wykluczają one rodzicielstwo (oczywiście nie biorąc pod uwagę przysposobienia dziecka), dlatego też z punktu widzenia profilaktyki płodności mają mniejsze znaczenie. W niektórych przypadkach współ-

czesna medycyna rozrodu potrafi je przezwyciężyć, dlatego warto podejmować leczenie.

Wracając do stylu życia: istnieje cała gama czynników modyfikowalnych, na które możemy aktywnie wpływać, dbając o swoje zdrowie prokreacyjne i tym samym zwiększając swoje szanse na poczęcie dziecka.

Z inicjatywy klinik TFP Fertility Poland, skupiających placówki TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie i TFP Fertility Vitrolive w Szczecinie, pod koniec ubiegłego roku wystartowała kampania edukacyjna „Zadbaj o swoją płodność”. Świadomość kluczowych obszarów związanych z poczęciem dziecka może nas ustrzec przed perspektywą leczenia niepłodności. O ile oczywiście zrozumiemy, że mamy na to wpływ działając odpowiednio wcześniej. ●

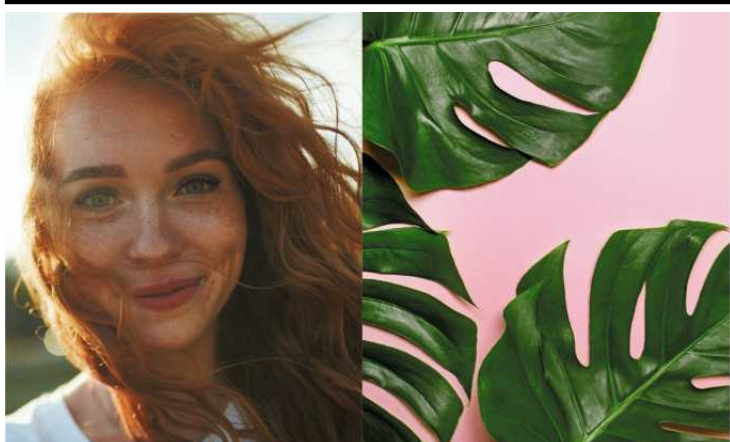
Dekalog Płodności ► s. 2

TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie

• To pierwszy w Krakowie i Małopolsce ośrodek zajmujący się kompleksowym leczeniem niepłodności. Działa z powodzeniem już od 2003 r. W 2014 r. klinika dołączyła do międzynarodowej grupy klinik leczenia niepłodności TFP zrzeszającej obecnie 20 ośrodków w Europie. Średnio co 2 godziny na świecie rodzi się dziecko poczęte dzięki pomocy specjalistów TFP. Wymiana doświadczeń oraz dzielenie się wiedzą w ramach spotkań klinicznych sprawia, że osiągnięte są coraz wyższe wskaźniki skuteczności leczenia. I tak w 2018 r. w krakowskim ośrodku przekroczyła ona 45 proc. na embriotransfer. Macierzyństwo ponad dwa lata temu – jako jedyny ośrodek w Małopolsce – wdrożyło system RI Witness (zapewniający pełne bezpieczeństwo gamet i zarodków) oraz time-lapse (ciągły monitoring rozwoju zarodków w inkubatorze) jako standard w każdym cyklu leczenia.

„Pacjenci przekraczający próg TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie korzystają z międzynarodowych standardów leczenia oraz jednych z najwyższych wskaźników efektywności w Europie” – czytamy na stronie internetowej ośrodka.

– Wierzymy w siłę, z jaką każdy sukces oddziałuje na życie osób, którym pomagamy – dodaje spontanicznie dr Wojciech Kola-wa, dyrektor medyczny ośrodka.



Zadbaj o swoją płodność.
Ciesz się spokojem w procesie planowania rodziny.



W jakim wieku najlepiej starać się o dziecko?

Płodność na osi czasu

Jeszcze w latach 80. średnia wieku urodzenia pierwszego dziecka wynosiła 22,9. Teraz to ponad 27 lat. Generalna zasada wydaje się dość prosta: im wcześniej, tym lepiej.

Piotr Rozpara

– Dzieci nie przychodzą na świat tak po prostu. Świadomość społeczna musi wejść na kolejny poziom rozwoju. Wciąż wydaje nam się, że jak będziemy gotowi, to pojawią się też dzieci. Nie zawsze tak się dzieje. Niestety, uzmysłowienie sobie tego dociera do nas znacznie później niż przypada biologiczny szczyt płodności, szczególnie u kobiet – mówi dr n. med. Wojciech Kolawa, dyrektor medyczny kliniki TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie.

Wiek a płodność

Specjaliści podkreślają, że większość ludzi wie, że prawdopodobieństwo urodzenia dziecka przez kobietę spada wraz z upływem czasu, ale niewiele osób wie, w jakim wieku ten ruch po równi pochyłej się zaczyna.

– Smutnym faktem jest to, że płodność zaczyna spadać już od około 25. roku życia. Ponadto wraz z wiekiem rośnie ryzyko urodzenia dziecka z wadami wrodzonymi – mówi lek. med. Małgorzata Zembala-Szczerba z TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie.

Podkreśla, że przyszła płodność spada stopniowo już od momen-

tu urodzenia. Wylicza, że jeszcze w życiu płodowym małej dziewczynki – w ok. 20. tygodniu ciąży – liczba oocytów, czyli komórek jajowych w jajnikach, wynosi około 6-7 milionów. W okresie okołoporodowym zmniejsza się do 1-2 milionów, a w okresie dojrzewania wynosi już 300-400 tysięcy. – Ocenia się, że płodność kobiet osiąga szczyt w wieku od 20 do 24 lat, spada nieznacznie w wieku około 30-32 lat, następnie jej potencjał pikuje w dół po 37. roku życia. W takim wieku kobieta ma około 25 tysięcy komórek jajowych, czyli nieco ponad 1 proc. z liczby, z którymi się urodziła. Aby zrozumieć znaczenie tych liczb, trzeba pamiętać, że wraz ze spadkiem liczby komórek jajowych na przestrzeni lat, spada również ich zdolność do zapłodnienia. Jest to związane z wieloma czynnikami biologicznymi, między innymi z faktem, że komórki jajowe w jajnikach pozostają przez lata w niestabilnym stanie zatrzymanego podziału komórki. Wraz z wiekiem wzrasta ilość krytycznych błędów, szczególnie w materiale genetycznym – mówi.

– Ogólnie przyjmuje się, że najlepszy wiek na decyzję o ciąży w kontekście płodności, to w przypadku kobiet przedział między 20-25 lat, a na pewno do 30. roku życia. Chociaż zasada ta nie jest oczywista. Dla niektórych bowiem 30 lat może się okazać zbyt późnym wiekiem, a niektóre panie będą płodne i po 40. roku życia – zaznacza lek. med. Bartosz Rajs, ginekolog-położnik z kliniki TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie.

Należy wiedzieć, że wiek obniża nie tylko liczbę oocytów, ale także ich jakość. Niezależnie od tego, jak świetnie się czujemy i wyglądamy, komórki jajowe się starzeją. Tym samym szansa na poczęcie i urodzenie zdrowego dziecka z każdym rokiem spada.



• Dr n. med. Wojciech Kolawa



• Dr Tomasz Bazański

Specjaliści ds. płodności z TFP Fertility Macierzyństwo podkreślają, że to, co możemy zrobić sami, to trzymać się zasad dekalogu płodności.

Po czterdziestce zapomnieć o macierzyństwie?

– Oczywiście, że nie – odpowiada Małgorzata Zembala-Szczerba.

Od razu dodaje, że przekroczenie tej granicy wiekowej to wyjątkowy czas, w którym często dojrzejemy do ważnych decyzji. – A ta o macierzyństwie jest jedną z najważniejszych i najbardziej odpowiedzialnych w życiu. Niemniej zawsze w takiej sytuacji powinniśmy rozważyć niezwłoczne zwrócenie się o pomoc do kogoś, kto w tym szczególnym czasie udzieli wsparcia, a przede wszystkim podzieli się aktualną wiedzą i doświadczeniem medycznym – radzi.

Poprosić o pomoc nie jest jednak łatwo. Często wiąże się to z wątpliwościami czy wręcz wstydem związanym z późnym macierzyństwem. – Za nic w świecie nie powinniśmy jednak zostawać sami w gąszczu informacji. Podczas pierwszej konsultacji często roz-

mawiam z osobami posilkującymi się poradami z forów internetowych, na których pacjenci opisują swoje subiektywne odczucia. Choć oczywiście nie powinno się umniejszać roli różnych grup dyskusyjnych pełniących rolę wentyla dla silnych emocji, warto bazować na indywidualnej rozmowie z profesjonalistą – mówi Małgorzata Zembala-Szczerba.

Gdzie szukać pomocy?

Najlepiej w centrum leczenia niepłodności. To miejsce, gdzie lekarze są skoncentrowani na tych właśnie wyzwaniach, gdzie kompleksowo można wykonać większość badań u obojga partnerów, a w razie konieczności od razu przejść do opracowania planu działania, diagnostyki i leczenia.

Trzeba pamiętać, że każda para ma swoją niepowtarzalną historię. Warto przyjść na pierwszą wizytę i dowiedzieć się, jakie badania najlepiej posłużą jak najszybszemu podjęciu decyzji o możliwości starania naturalnego lub potwierdzą konieczność podjęcia leczenia. Nie ma co tracić czasu na wykonywanie ich na własną rękę.

– Chciałbym zwrócić uwagę na jeszcze jeden ważny aspekt. W myśleniu o rodzinie i jej planowaniu warto się zastanowić, czy marzymy o jednym, czy o dwóch dzieci. A może troje będzie dla nas spełnieniem? – radzi dr Wojciech Kolawa. Z tego powodu również warto rozważyć miejsce zapewniające całą opiekę pod jednym dachem. Da nam to komfort i gwarancję, że prowadzący nas lekarz zna nie tylko nasze tło medyczne od początku do końca, ale też towarzyszy naszej drodze do rodzicielstwa, wie, jakie mamy przekonania i preferencje. Warto wybrać się na taką wizytę wspólnie z partnerem i zabrać ze sobą wyniki wszystkich wykonanych dotychczas badań.

A co z mężczyznami?

Specjaliści podkreślają, że u mężczyzn plemniki w nasieniu produkowane są w cyklu trzymiesięcznym i ich populacja jest przez całe życie na bieżąco odnawiana. Wpływ na produkcję nasienia mogą mieć jednak choroby pojawiające się z wiekiem. Znacznie mniejszy jest natomiast wpływ wieku ojca w porównaniu do wieku matki na przebieg ciąży i zdrowie przyszłych dzieci. Natura jest, niestety, mniej łaskawa dla kobiet.

– Wielu mężczyzn opóźnia moment decyzji o ojcostwie. Trzeba pamiętać, że podobnie jak u kobiet, u nich także z wiekiem dochodzi do zmniejszenia funkcji gonad, niemniej następuje to nieco później. Produkcja testosteronu zaczyna spadać po 40. roku życia. Spadają także parametry nasienia, w tym jego objętość, ruchliwość i prawidłowa morfologia – opowiada lek. med. Małgorzata Zembala-Szczerba.

– Wiele osób wierzy, że wiek nie ma wpływu na zdolności reprodukcyjne mężczyzn. W rzeczywistości płodność maleje wraz z upływem czasu zarówno kobiet, jak i mężczyzn – dodaje Tomasz Bazański z TFP Fertility Macierzyństwo. ●

Dekalog płodności

Pamiętaj o tym koniecznie

1 Bądź aktywna(y) fizycznie. Umiarkowana aktywność fizyczna zwiększa szanse na ciążę u pacjentek z normową, ale jest szczególnie korzystna u kobiet z nadwagą i otyłością oraz wpływa pozytywnie na płodność męską. Pamiętaj jednak, że przetrenowanie może zmniejszać szanse na ciążę.

2 Utrzymuj prawidłową masę ciała. BMI w przedziale 20-25 to optymalny poziom z punktu widzenia płodności. Zarówno zbyt wysoka, jak i zbyt niska zawartość tkanki tłuszczowej zmniejsza płodność u kobiet, zaburzając miesięczkowanie i mechanizm owulacji. Otyłość u mężczyzn obniża parametry nasienia, w tym koncentrację plemników.

3 Nie pal. Palenie u mężczyzn powoduje zaburzenia erekcji, zmniejszenie integralności DNA plemnikowego oraz zmniejszenie liczby i ruchliwości plemników. U kobiet dym papierosowy wpływa na regulację układu hormonalnego, zaburzając produkcję kluczowych hormonów płciowych, oddziałuje negatywnie na proces dojrzewania komórek jajowych i ruchliwość rzęsek jajowodowych. Zrezygnuj z papierosów koniecznie!

4 Ogranicz alkohol. Nadmierne spożywanie alkoholu u mężczyzn obniża stężenie testosteronu, przekładając się na zaburzenia spermatogenezy oraz obniżoną sprawność seksualną. U kobiet za-

burza cykl miesięczkowy i mechanizm owulacji, pogarsza jakość i ilość produkowanego śluzu szyjkowego i pochwowego.

5 Stosuj zbilansowaną dietę. Dieta bogata w zmiatacze wolnych rodników (antyoksydanty), takie jak flawonoidy, karotenoidy, witaminy A, C, E, selen, mangan, cynk, zmniejsza stres oksydacyjny komórek, poprawiając jakość oocytów oraz plemników. Ponadto ważna jest odpowiednia podaż witaminy D3, kwasów tłuszczowych Omega-3, żelaza, witamin z grupy B.

6 Dbaj o higienę pracy. Przewlekłe, zawodowe narażenie na rozmaite substancje chemiczne ma istotny, niekorzystny wpływ

szczególnie na płodność męską. Warto zatem zadbać o odpowiednie środki ochrony osobistej, ergonomię stanowiska pracy, częste przerwy w trakcie pracy siedzącej, luźne, nieopinające ubrania.

7 Oceń swoją płodność i zabezpiecz ją na wypadek choroby. Wykonaj podstawowe badania określające Twój potencjał rozrodczy (AMH u kobiet i seminogram u mężczyzn). Rozważ możliwość krioprezewacji (zamrożenia) nasienia, komórek jajowych czy zarodków przed leczeniem onkologicznym lub chirurgicznym. To procedura, która daje szansę na potomstwo nawet po bardzo obciążającym i destrukcyjnym dla gonad leczeniu chemicznym

lub po operacjach w zakresie miednicy małej u kobiet lub męskich narządów płciowych. Warunkiem większej szansy na zachowanie płodności jest to, że myślisz o tym przed leczeniem.

8 Unikaj substancji i leków mogących niekorzystnie wpływać na płodność. Nie stosuj leków, o ile nie jest to bezwzględnie konieczne. Sterydy anaboliczne stosowane w sportach siłowych mogą prowadzić do trwałej utraty płodności mężczyzn.

9 Pamiętaj o optymalnym wieku prokreacyjnym. Uważa się, iż optymalna płodność występuje do 30. roku życia. Powyżej 35. roku życia potencjał rozrodczy zdecydowanie maleje, a po 40.

istnieje realnie niewielka szansa na prawidłowo rozwijającą się ciążę. Metryka (szczególnie kobiety!) ma wielkie znaczenie.

10 Uprawiaj bezpieczną aktywność seksualną. Ryzykowne zachowania seksualne sprzyjają przewlekłym stanom zapalnym w obrębie narządu rodnego żeńskiego. U mężczyzn w związku z ryzykownymi zachowaniami seksualnymi może dojść do zapalenia gruczołu krokowego oraz najądrza.

Autorzy: dr Tomasz Bazański oraz partner kampanii „Zadbaj o swoją płodność” Stowarzyszenie na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”.

Opracował Piotr Rozpara

Potencjał płodności

Oceń swoje szanse na bycie mamą i tatą

Nasz potencjał płodności możemy oszacować zawsze. I warto to robić, bo to bardzo ważny aspekt naszego ogólnego zdrowia. Wiedzieć, w jakim punkcie jest nasze ciało, zanim podejmiemy spontaniczne próby zajścia w ciążę. Jeśli już aktywnie je praktykujemy i sukces nie nadchodzi, należy skupić się na testach pomagających wskazać, co poprawi szanse danej pary na potomstwo i jednocześnie zminimalizuje obciążenie emocjonalne i finansowe związane z tym etapem oceny.

– Badania zarówno pacjentki, jak i partnera powinny zostać dobrze ukierunkowane, aby zidentyfikować tylko istotne czynniki niezbędne do przeprowadzenia skutecznego leczenia – podkreśla lek. Małgorzata Zembala-Szczerba z TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie.

Tłumaczy, że badanie czynności jajników i rezerwy jajnikowej wykonuje się w określonych odstępach czasu. Najczęściej w trakcie jednego cyklu menstruacyjnego. Należy je wykonać zawsze w przypadku, gdy starania o ciążę przedłużają się, gdy wiek kobiety nie przekracza 35. roku życia. U starszych pacjentek warto je rozważyć już po sześciu miesiącach starań i praktycznie od razu w przypadku kobiet po czterdziestce.

W przypadku par współżyjących rzadko, mniej niż raz w tygodniu, pomocne może być określenie czasu jajczkowania.

Dostępnych jest wiele metod oceny czasu owulacji, czyli momentu, w którym komórka jajowa jest gotowa do zapłodnienia. Pomiar temperatury ciała oraz obserwacja śluzu to podstawowy sposób, który – po niewielkim przeszkoleniu – można wykorzystywać w warunkach domowych. Trzeba pamiętać, że technika ta wymaga systematyczności i samodyscypliny. Nieprawidłowe jej zastosowanie może również przynieść szkody w postaci błędnego określenia dni jajczkowania i zmniejszenia szansy na ciążę.

W szczególnych sytuacjach można użyć bardziej precyzyjnych metod, czyli badania ultrasonograficznego w połączeniu z oznaczeniem poziomu hormonu luteotropowego (LH), estradiolu oraz progesteronu. Ta metoda jest bardzo pomocna u pacjentek obserwujących różnego typu zaburzenia w swoim cyklu miesięcznym, u pań cierpiących na zespół policystycznych jajników lub przy podejrzeniu braku owulacji.

Lekarz Małgorzata Zembala-Szczerba podkreśla, że ocena rezerwy jajnikowej obejmuje wykonanie badania krwi i USG ginekologicznego. Niezwykłą wagę ma tu oznaczenie poziomu hormonu antymüllerowskiego (do zapamiętania – AMH), hormonu folikulotropowego (FSH), hormonu luteinizującego (LH) oraz estradiolu. Z kolei w badaniu ultrasonograficznym oceniamy liczbę pęcherzyków antralnych w obu jajnikach. Dzięki temu można oszacować potencjał reprodukcyjny kobiety.



• Lek. med. Małgorzata Zembala-Szczerba FOT. JAKUB WŁÓDEK / AGENCJA GAZETA

Pakiety oceny płodności dla kobiety, mężczyzny oraz pary

- U kobiet oznaczenie poziomu AMH pozwala określić tzw. rezerwę jajnikową. Interpretacja tego wyniku wraz z badaniem ginekologicznym z USG pozwoli na wiarygodną ocenę Twojego potencjału płodności. Badanie nasienia (seminogram) określa u mężczyzny liczbę, ruchliwość i żywotność plemników. To podstawowe badanie, a jego wyniki w ramach pakietów możesz omówić z diagnostą laboratoryjnym lub lekarzem. Badania to tylko jedna wizyta w klinice, wyniki odbierzesz wygodnie przez Portal Pacjenta często jeszcze tego samego dnia.

– Należy pamiętać, że rezerwa jajnikowa jest szacowana poprzez badania takie jak poziom AMH oraz wiek kobiety. Dlatego też uważa się, że młodsza pacjentka z niższym poziomem AMH ma większe szanse

na ciążę w porównaniu do kobiety starszej, nawet z wysokim poziomem AMH – mówi lekarka.

Ocena płodności mężczyzny z kolei rozpoczyna się od analizy nasienia. Dzięki podstawowemu ba-

daniu nasienia można zidentyfikować potencjalne nieprawidłowości związane z liczbą, ruchem i kształtem plemników. Seminogram wymaga odpowiedniego wyposażenia i dobrze przeszkolonego personelu. Ilość informacji, które chcemy uzyskać z tego badania, jest dziś zdecydowanie większa niż kiedyś. Ważne, aby pracownia je wykonująca spełniała wszelkie współczesne kryteria, bo to najważniejszy element oceny płodności u mężczyzny. Uważa się, że w przypadku wyników poza wartościami referencyjnymi zmniejsza się szansa na naturalne poczęcie dziecka. Ogólnie czynnik męski przyczynia się do niepłodności partnerskiej nawet w 40 proc. przypadków, a w aż 20 proc. będzie stanowił jedyną przyczynę.

– Generalna zasada jest prosta: nie marnować czasu. Wstępna diagnostyka u kobiety to zwykle wywiad lekarski, badanie ginekologiczne, ultrasonograficzne oraz wykonanie badań laboratoryjnych, w tym ocena rezerwy jajnikowej, czyli oznaczenie AMH. Odczytanie w ramach diagnostyki skupiamy się na parze, więc na pierwszą wizytę najlepiej przyjść z partnerem. Należy pamiętać, że za problem z zajściem w ciążę wcale nie musi odpowiadać czynnik żeński, mężczyzna również musi poddać się diagnostyce. Badania nasienia to niezwykle ważny element w diagnostyce niepłodności pary – nie ma wątpliwości lek. med. Bartosz Rajs, ginekolog-polożnik z kliniki TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie. ● **Piotr Rozpara**

Zachowanie płodności

Czasami to jedyne wyjście

Medycyna może tu nieść pewną pomoc. Gdy z powodów zdrowotnych nie możemy zdecydować się na dziecko.

– Obowiązujące w Polsce przepisy określają, że działania w celu zabezpieczenia płodności na przyszłość powinny być podejmowane w przypadku niebezpieczeństwa utraty albo istotnego upośledzenia zdolności płodzenia na skutek choroby, urazu lub leczenia – wylicza lek. med. Bartosz Rajs, ginekolog-polożnik z kliniki TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie.

Specjaliści podkreślają, że w przypadku kobiet płodność nieodwracalnie zmniejsza się wraz z wiekiem. Biologia jest nieubłagana i zbyt długie odwlekanie ciąży w czasie może prowadzić do niepłodności. Oczywiście w przypadku każdej kobiety utrata płodności wraz z wiekiem przebiega indywidualnie, ale statystyki pokazują, że znacznie obniża się ona już po 35. roku życia. W określeniu indywidualnego potencjału rozrodczego kobiety pomaga określenie wspomnianego już AMH.

Lekarze z TFP Fertility Macierzyństwo z Krakowa dodają, że często rozpad dotychczasowego zwią-

ku czy brak partnera stawiają kobietę pod ścianą.

– W niektórych sytuacjach względu zdrowotne, niski status materialny, brak własnego mieszkania, kariera zawodowa i inne przyczyny mogą przekreślić szanse na dziecko. Czas mija. Bardzo często też spotykamy się po prostu z parami, którym pozornie udaje się zatrzymać zegar biologiczny, ponieważ mimo bycia sporo po 30. roku życia są zdrowi, aktywni i z poczuciem, że na rodzicielstwo zostało mnóstwo czasu. Niekoniecznie. W niektórych z tych sytuacji medycyna może nieść pewną pomoc. Dlatego warto ocenić swoją płodność poprzez badania i poradzić się lekarza specjalizującego się w leczeniu niepłodności – radzi dr n. med. Wojciech Kolawa, dyrektor medycyny TFP Fertility Macierzyństwo w Krakowie, który jest również specjalistą ginekologii onkologicznej.

Tłumaczy, że jedną z możliwych opcji może być odpowiednio wcześnie zabezpieczenie komórek jajowych. Można to zrobić przez zamrożenie. Dr Kolawa fachowo opowiada, jak to wygląda.

– Jeżeli kobieta zabezpieczy swoje komórki jajowe w okresie życia, gdy ma zachowaną płodność, to



• Lek. med. Bartosz Rajs

te jakby zatrzymują się w czasie. Przestają starzeć się wraz z kobietą. Gdy w czasie późniejszym podejmie starania o dziecko i nie uda się uzyskać ciąży ze względu na spadek płodności związany z wiekiem, będzie można wykorzystać te zamrożone komórki jajowe. Można powiedzieć, że zabezpieczenie w ten sposób komórek rozrodczych, jest

swoistego rodzaju polisą ubezpieczeniową dla kobiety w trudnej sytuacji – tłumaczy.

Lekarz Bartosz Rajs dodaje, że o ewentualnym zabezpieczeniu komórek jajowych na przyszłość warto pomyśleć jak najwcześniej. – Należy pamiętać, że zamrożone komórki jajowe nie starzeją się i ciąża w późniejszym wieku z użyciem tych komórek jest obarczona dużo mniejszym ryzykiem niepowodzenia czy wad genetycznych w porównaniu do ciąży powstałej z komórek uzyskanych od starszej pacjentki – mówi.

Poza wiekiem wskazaniem dla takiej decyzji są choroby wymagające stosowania leków, które uszkadzają jajniki, m.in. nowotworowe. Agresywne leczenie onkologiczne często nieodwracalnie ogranicza płodność. W takim przypadku, jeśli kobieta planuje macierzyństwo, do procedury zabezpieczenia płodności powinno się przystąpić przed rozpoczęciem leczenia np. chemioterapii. Zabezpieczenie płodności musi być wdrożone sprawnie, tak aby nie opóźniać rozpoczęcia terapii przeciwnowotworowej.

Lekarze tłumaczą, że proces zabezpieczania komórek jajowych polega początkowo na kontrolowanej hiperstymulacji jajników. Kobie-

ta przyjmie hormony zewnętrzne po to, żeby uzyskać więcej niż jedną (najlepiej kilkanaście) dojrzałych komórek jajowych. Następnie, w znieczuleniu ogólnym, pod kontrolą USG wykonywana jest punkcja jajników, w trakcie której pobierany jest płyn pęcherzykowy wraz z komórkami jajowymi. Całość procesu trwa około dwóch tygodni, jest bezpieczna i w żadnym stopniu nie wpływa na ograniczenie potencjalnej przyszłej, spontanicznej ciąży. W sytuacjach, gdy nie ma czasu na stymulację jajników, można wykorzystać technikę pobrania tkanki jajnika, którą można później przeszczepić po zakończonym leczeniu onkologicznym.

Zachowanie płodności w przypadku mężczyzny polega po prostu na mrożeniu nasienia. Przed kwalifikacją do zabiegu pacjent musi mieć wykonane wymagane badania, a wskazaniem do procedury są najczęściej choroby nowotworowe, w przypadku których leczenie może trwale upośledzać produkcję plemników. – Dlatego tu także prewencję przyszłego ojcostwa należy zaplanować przed rozpoczęciem ewentualnej chemioterapii – konkluduje dr Kolawa. ●

Piotr Rozpara



Podejmij świadomą decyzję dotyczącą swojej płodności.



Wykonaj pakiet prostych badań w klinice blisko Twojego domu.



Zadbaj o siebie... dla Was!

TFP Fertility Macierzyństwo
ul. Białoprądnicka 7a
31-221 Kraków
+48 600 407 907
osrodek@macierzynstwo.com.pl

1. Otwórz aplikację aparatu w telefonie.
2. Skieruj aparat na kod QR.
3. Zeskanuj kod i dowiedz się więcej!

