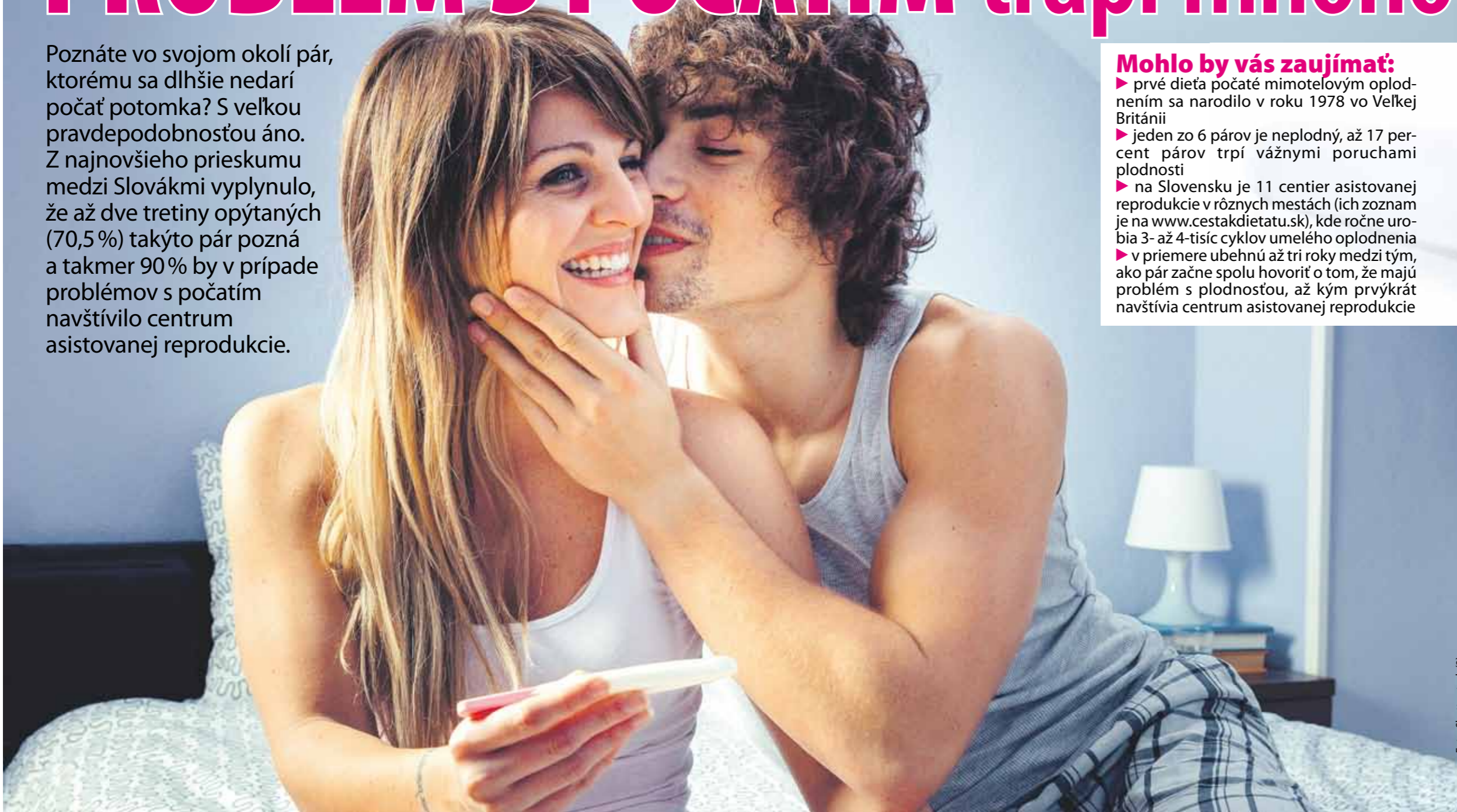


PROBLÉM S POČATÍM trápi mnoho párov

Poznáte vo svojom okolí pár, ktorému sa dlhšie nedarí počať potomka? S veľkou pravdepodobnosťou áno. Z najnovšieho prieskumu medzi Slovákmi vyplynulo, že až dve tretiny opýtaných (70,5%) takýto pár pozná a takmer 90% by v prípade problémov s počatím navštívilo centrum asistovanej reprodukcie.



Európa je kontinent s najnižšou pôrodnosťou. Tento nepriaznivý trend sa týka aj Slovenska. Niežeby ľudia nechceli deti, ale oveľa častejšie majú problém počať ich. Vtedy je potrebné vyhľadať odbornú pomoc.

Hľadať problém u ženy aj u muža

Neplodnosť, teda neschopnosť počať potomka po roku nechráneného sexuálneho styku, nie je problémom ženy, ako sa to zvyklo vnímať v minulosti, ale páru. Niekedy má problém len jeden z nich, niekedy obaja, tak či onak,

sú v tom spoločne. Príčina neplodnosti je v 30 percentách na strane ženy, čisto mužský problém je to v ďalších 30 percentách. U 25 až 30 percent párov je problém u oboch súčasne a 10 až 15 percent neplodností zostáva nevysvetliteľných.

Komplikácie na strane žien

Optimálny vek ženy na otehotnenie a pôrod je medzi 20. až 27. rokom života. So zvyšujúcim sa vekom stúpa aj výskyt ženských ochorení, ktoré výrazne znižujú šancu na reprodukciu. Sú to rôz-

ne formy vaječkových cýst, ochorenia maternice, zápalové choroby vajíčkovodov a podobne. Po 35. roku dochádza k poklesu vaječnikovej rezervy a častejšie sa uvoľňujú poškodené vajíčka, ktoré nie sú schopné oplodnenia, respektíve vedú k včasnému potratu. V tomto období sa zvyšuje aj výskyt genetiky podmienených ochorení. V mladšom veku sa najčastejšie stretávame so syndrómom polycystických vaječnikov. Pri normálnej funkcii vaječnikov približne v polovčke cyklu dochádza k dozretiu a uvoľneniu

zrelého vajíčka. Práve pri syndróme polycystických vaječnikov je tento proces, zatiaľ z neznámych príčin, zastavený. V praxi to znamená že vaječniky obsahujú mnoho polozrelých vajíčok, ktorých vývoj je zastavený. Menštruácia obvykle mešká alebo je nepravidelná. Vaječniky sú zväčšené. Okrem tejto, pre otehotnenie kľúčovej, funkcie je syndróm zodpovedný aj za zvýšenú tvorbu mužského hormónu s nepríjemnými zmenami na koži, zvýšené ochlpenie, obezitu. Je negatívne ovplyvnený aj metabolizmus cukrov a tukov

s predispozíciou na cukrovku, aterosklerózu, hypertenziu. Hoci príčiny tohto syndrómu nie sú celkom známe, postihnutým ženám sa pomôcť dá. „Aj keď sú polycystické vaječniky najčastejšou príčinou neplodnosti, ak sa ochorenie zachytí včas, problémy s otehotnením riešia centrá asistovanej reprodukcie s pomerne veľkým úspechom, a to predpisovaním liekov a hormónov, ktoré stimulujú dozrievanie vajíčok a ovuláciu. Približne polovica týchto žien otehotnie po liečbe prirodzene. Ak sa to nedarí, nastupuje niektorá z metód asis-

tovanej reprodukcie,“ dáva nádej gynekológ.

Problémy u mužov

Alarmujúce je, že súčasní štyridsiatnici majú lepší spermogram než mladíci. Príčiny sú aj vonkajšie. Faktory spôsobujúce zníženú plodnosť mužov môžu byť spôsobené poruchami tvorby spermií, poruchami priechodnosti sementovných kanálikov a ejakulačnými dysfunkciami. Za hlavné externé príčiny sa považuje kontaminácia potravy, vody a vzduchu rôznymi chemickými

Mohlo by vás zaujímať:

- ▶ prvé dieťa počaté mimotelovým oplodnením sa narodilo v roku 1978 vo Veľkej Británii
- ▶ jeden zo 6 párov je neplodný, až 17 percent párov trpí vážnymi poruchami plodnosti
- ▶ na Slovensku je 11 centier asistovanej reprodukcie v rôznych mestách (ich zoznam je na www.cestakdietatu.sk), kde ročne urobí 3- až 4-tisíc cyklov umelého oplodnenia
- ▶ v priemere ubehnú až tri roky medzi tým, ako pár začne spolu hovoriť o tom, že majú problém s plodnosťou, až kým prvýkrát navštívia centrum asistovanej reprodukcie



látkami, ktoré pôsobia na endokrinný systém a ovplyvňujú vývoj semenníkov alebo narušujú citlivý genetický kód spermií. Doslova zabíjakmi spermií sú narkotiká, alkohol a nikotín. „Schopnosť mužov počať potomka znižujú aj obezita, sedavé zamestnanie, tesné oblečenie či dokonca časté bicyklovanie,“ konštatuje MUDr. Oktavian Kuchárik z centra asistovanej reprodukcie.

Kedy a kde hľadať pomoc

Pokiaľ sa páru viac ako rok nepodarilo otehotniť alebo sa tehotenstvá skončili predčasne samovoľným potratom, nie je dôvod váhať s návštevou špecializovaného centra. V tomto prípade čas veci nevyrieši, skôr naopak. „Netreba čakať na odporúčenie od svojho gynekológa, iniciatívu môžete zobrať sami do vlastných rúk,“ nabáda MUDr. Peter Harbulák. „Čím dlhšie pár odkladá návštevu centra asistovanej reprodukcie, tým nižšia je šanca na otehotnenie, pretože stúpajúci vek negatívne ovplyvňuje reprodukčné zdravie predovšetkým u žien.“

„Slovenskom sa šíri mýtus, že v blízkom zahraničí, napríklad v Česku, sú lekári pri asistovanej reprodukcii úspešnejší, to však nie je pravda,“ krúti hlavou doktor Martin Petrenko z Univerzitetného centra reprodukčnej medicíny na Antolskej v Bratislave, zároveň hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva SR pre reprodukčnú medicínu. „Na Slovensku je vďaka vysokej úrovni odbornosti toto percento vyššie,

ako eviduje európsky register. A to aj napriek tomu, že naše centrá majú polovičnú vyťaženosť oproti Európskej únii. Príčinou je obmedzené hradenie nákladov zo strany zdravotných poisťovní. Výsledky slovenských centier teda jasne svedčia o odbornosti a precíznosti našej práce,“ hovorí odborník.

Počatie s pomocou

„Asistovaná reprodukcia neznamená iba mimotelové oplodnenie. Zahŕňa oveľa viac,“ hovorí MUDr. Martin Petrenko. „Napríklad aj pomoc pri prirodzenom oplodnení tým, že sledujeme ovuláciu alebo hormonálne stimulujeme partnerov pri snahe o prirodzené otehotnenie. Ďalšou z užitočných metód liečby je tzv. vnútro maternicová inseminácia. Ak tieto spôsoby nepomôžu, prichádza na rad to, čomu sa hovorí mimotelové oplodnenie. Celý proces sa začína konzultáciou a vyšetrením oboch partnerov, a podľa výsledkov sa následne nastaví diagnostika a ďalší postup.“

Finančne dostupné

Prístup k mimotelovému oplodneniu zmenili aj zdravotné a komerčné poisťovne, preto už nie je také nedostupné ako kedysi. Vo forme doplnkového poistenia existuje už aj na Slovensku komerčné poistné krytie neplodnosti. Zdravotné poisťovne hradia tri cykly oplodnenia vajíčka mimo tela ženy, ale len do jej 39. narodenín. Inseminácia alebo vloženie spermií do maternice katétrom je jeden z menej invazívnych zákrokov a cena zaň sa pohybuje do 150 eur, inseminácia nie je hradená žiadnou zdravotnou poisťovňou. „To, že je mimotelové oplodnenie drahé, je mýtus, ktorý pramení možno z filmov a možno zo zahraničných skúseností niektorých ľudí. Samozrejme, špičková liečba nie je zadarmo, ale netreba si ani brať pôžičku. Keďže každý prípad pacientov je individuálny, najlepšie je obrátiť sa priamo na kliniku, kde im poskytnú informácie o možnostiach liečby a finančnej náročnosti. Definitívne rozhodnutie ohľadom liečby je na uvážení páru, no je naozaj smutné, keď sa niekto vzdá šance na mimotelové oplodnenie vopred, lebo si myslí, že je to finančne nedostupné,“ konštatuje MUDr. Peter Krajčovič. ■