



# Prečo nemôžem OTEHOTNIET?

Text Radka Morongová

Jeden zo siedmich párov v reprodukčnom veku trpí neplodnosťou, hovorí MUDr. Iveta Švecová, PhD., z centra pre gynekológiu, urológiu a asistovanú reprodukciu GYN-FIV. Zisťovali sme, čo všetko ovplyvňuje našu cestu za vytúženým dieťaťom a ako našu plodnosť ovplyvní pandémia.

**M**ám pocit, že v mojom širšom okolí je čoraz viac párov, ktoré sa snažia o dieťa, no dlhodobo sa im to nedari. Všimli ste si za posledné roky nárast tohto problému aj vy ako odborníčka? Máte informácie o tom, aká je slovenská štatistika?

Áno, celosvetovo môžeme sledovať nárast infertility, teda neplodnosti (neschopnosti otehotnieť pri pravidelnom pohlavnom styku v trvaní 12 mesiacov). Slovenská štatistika, bohužiaľ, neexistuje, pretože neexistuje národný register infertilných párov, takže presnú odpoveď na túto otázku neviem. Keď sa však pozrieme na súhrnné práce, vidíme, že neplodnosťou trpí jeden zo siedmich párov v reprodukčnom veku (tento údaj platí pre vyspelé krajiny). V rozvojových krajinách je to ešte alarmujúcejšie – neplodnosťou trpí jeden zo štyroch párov. Keby sme tento údaj chceli zhrnúť v percentách – celosvetovo postihuje neplodnosť 8-12 % párov v reprodukčnom veku.

**Aké sú najčastejšie príčiny, prečo sa nám nedari splodiť dieťa?**

Na výskyte neplodnosti sa v 25 % podieľa ženský faktor samostatne, v 33% mužský faktor samostatne, v 20-30 % je príčina u oboch partnerov a v 15-20 % je idiopatická, to znamená, že sa príčina neplodnosti nedá určiť. U žien patrí medzi najčastejšie príčiny neplodnosti endometrióza, poruchy priechodnosti vajcovodov, predčasné zlyhanie vaječníkov, svalovinové uzly na maternici (myómy), syndróm polycystických vaječníkov a iné, napríklad endokrinné ochorenia, ale aj imunologické a genetické poruchy. Príčinou neplodnosti môže byť aj liečba onkologického ochorenia.

**Je všeobecne známe, že na plodnosť vplýva aj náš životný štýl, mnohí ho nemáme práve ukázkový. Na čo všetko by sme si mali dať pozor?**

Je dôležité snažiť sa o vyrovnaný a pravidelný životný rytmus. Pravidelný a dostatočný spánok, strava, cvičenie, primeraná hmotnosť sú základ. Keď hovoríme o pravidelnosti, je pod-

statné vyzdvihnúť aj pravidelnosť pohlavného styku. Mal by byť aspoň 2-3 razy týždenne, zvyšuje to šancu na oplodnenie vajíčka v čase ovulácie, ale pravidelný styk prospieva aj kvalite spermii v ejakuláte. Dieťa a obmedzovanie príjmu kalórií, rovnako ako nadmerné cvičenie vedie k znižovaniu počtu ovulácií a niekedy až ku strate menštruačného cyklu. Obezita, ktorej výskyt neustále stúpa (u mužov je výskyt obezity u 12 % mužskej populácie, u žien 21 % ženskej populácie celosvetovo), taktiež významne znižuje plodnosť. Obezita narúša hormonálne riadenie, a teda aj ovuláciu, no taktiež šancu na zdravo pokračujúcu tehotnosť (častejšie potraty a ochorenia pridružené v tehotnosti). Fajčenie, konzumácia marihuany aj nadmerný príjem alkoholu ovplyvňujú plodnosť u žien aj mužov, samozrejme, v negatívnom zmysle slova. Zlatá stredná cesta je jednoducho ideálna, či už hovoríme o životnom tempe, telesnej hmotnosti alebo športových aktivitách.

**Súčasnú generáciu tridsiatnikov najviac trápi stres. Máme veľa povinností v práci, nevieme oddychovať, ako sa to odráža na plodnosti?**

Samozrejme, stres ako taký má na plodnosť veľký vplyv. Hovoríme o takzvanom distrese („zlom strese“), pretože určité podnety a malú mieru stresu (dobrý stres – „eustres“) vo svojom živote potrebujeme, aby sme podávali výkon. Ak však začne prevažovať distres, začínajú sa problémy, a to nielen v oblasti plodnosti, ale vo viacerých systémoch nášho tela. Zvýšený stres spôsobuje spúšťanie obranných mechanizmov tela cez žľazy s vnútorným vylučovaním a jedným z jeho vedľajších efektov je potlačenie ovulácie. Najviac štúdií o strese a plodnosti bolo vykonaných na populácii zdravotných sestier, pracujúcich v 24-hodinovej prevádzke aj s nočnými službami, v ich prípade bola jednoznačne dokázaná znížená plodnosť. V štúdiách týkajúcich sa mužov bola u tých, ktorí trpeli psychickým stresom, dokázaná znížená kvalita spermii.

**Navyše, momentálne prežívame už druhý rok pandémie. Vo svojom okolí si všimam, že viacerí trpíme úzkosťou,**

POHLAVNÝ  
STYK 2-3  
RAZY TÝŽDENNE,  
ZVYŠUJE ŠANCU  
NA OPLODNENIE  
VAJÍČKA V ČASE  
OVULÁCIE.





## ŽENY DO 35 ROKOV BY MALI VYHLÁDAŤ ODBORNÍKA PO JEDNOM ROKU NEÚSPEŠNEJ SNAHY.

disease“), čo je zápalové ochorenie malej panvy spojené s bolesťami a tvorbou zrastov. U mužov môžu infekčné ochorenia spôsobiť poškodenie samotných semenníkov, a teda aj ich schopnosť tvoriť zdravé spermie, alebo nadsemenníkov, prípadne prekážku v pasáži spermií, ktoré sa potom nemôžu dostať do ejakulátu (takzvaná obštrukcia).

V minulosti k závažným pohlavným chorobám ovplyvňujúcim plodnosť patrili aj kvapavka a syfilis. Našťastie v súčasnosti existuje rýchla a účinná diagnostika a liečba. Bohužiaľ, v rozvojových krajinách tieto „lahko“ riešiteľné infekcie stále spôsobujú mnohým párom neplodnosť.

**Niektoré páry vyhľadajú pomoc pár mesiacov po snažení, iní čakajú roky. Kedy by sme mali vyhľadať pomoc?**

Veľmi výrazne to závisí od veku. Vek zásadne určuje šancu otehotnieť. Pri normálnych hodnotách ovariálnej rezervy (to znamená „zásoby vajíčok“ – môže ju posúdiť váš gynekológ pomocou ultrazvuku a hodnoty anti-Müllerovho hormónu) by ženy mladšie ako 35 rokov mali byť odoslané do centra asistovanej reprodukcie po jednom roku neúspešnej snahy o otehotnenie. Ženy staršie ako 35 rokov by mali byť odoslané už po 6 mesiacoch. Vzhľadom na rýchly pokles kvality vajíčok vo vyššom veku je už samotný vek ženy 37 a viac rokov dôvodom na konzultáciu.

**Ako vyzerá liečba, čo všetko môžu páry podniknúť pri snahe o počatie?**

Na začiatku pár absolvuje vyšetrenie, odbery krvi na základné analýzy a pohovor. Vyšetří sa spermioqram, u ženy sa vykoná klasické gynekologické vyšetrenie s odberom kultívácií z pošvy a podrobným sonografickým vyšetrením. Ďalej je už postup veľmi individuálny, väčšinou ešte treba vyšetriť priechodnosť vajcovodov. Následne sa rozhodujeme podľa výsledkov, nálezov, pridružených ochorení, výsledkov špeciálnych odborných vyšetrení, dĺžky snahy o počatie a podobne. Metódy asistovanej reprodukcie sú napríklad plánovanie pohlavného styku alebo intrauterinná inseminácia (podanie spracovaných spermií do dutiny maternice v čase ovulácie). Ďalšou možnosťou je samotné mimotelové oplodnenie – IVF.

**Ženy si často chodia po radu na rôzne internetové fóra. Našla som tam rady ako piť bylinkové tehotenské čaje, po pohlavnom styku urobiť „sviečku“, ostať spolu ležať celú noc nahí, prípadne dodatočne vtlačiť spermie prstami hlbšie do vagíny... Čo hovoríte na tieto rady?**

Musím otvorene priznať, že ja a internet nie sme kamaráti. Tieto „overené“ čety a stránky sú plné „pocitových“ a ne odborných rád anonymných autorov s nulovým vzdelaním v problematike, plné hoaxov, ktoré môžu našim pacientom v konečnom dôsledku uškodiť či už fyzicky, alebo psychicky. Dôsledky šírenia zavádzajúcich informácií môžeme vidieť aj dnes v čase pandémie ešte zreteľnejšie ako inokedy. Ak potrebujete poradiť, obráťte sa na svojho gynekológa alebo priamo na centrum asistovanej reprodukcie. Vstupné konzultácie sú zadarmo, základné vyšetrenia (okrem spermioqramu) vám kompletne hradí poisťovňa a dostanete erudované rady skúsených lekárov, ktorí sú vzdelaní a majú reálnu prax, zodpovedajú za svoju prácu a rozhodnutia. Moja rada znie – neriešit internet, radšej navštíviť odborníka.

### **depresiami, nechutou...**

Depresia a úzkosť, ktoré prežívame, jednoznačne spojené s pandemickým obdobím, sa na plodnosti môžu odraziť. U depresívnych žien vzniká porucha plodnosti podobným mechanizmom, ako som uviedla vyššie, ale predovšetkým poruchami v oblasti sexuálneho života, stratou libida. U mužov sa depresia spája so znížením hladiny testosterónu, ktorá následne ovplyvňuje aj samotnú tvorbu spermií.

**Diskutovanou témou je aj antikoncepcia, vplýva jej užívanie na našu schopnosť otehotnieť?**

Dlhodobé užívanie antikoncepcie našu plodnosť nezmení, neznižuje množstvo vajíčok ani nič podobné. Na druhej strane, nezabezpečí ani „šetrenie“ vajíčok, ako si niektoré pacientky predstavujú. Riziko pri dlhodobom užívaní antikoncepcie spočíva v tom, že môže prekryť problém – vyhasínajúcu funkciu vaječníka.

### **Čo to znamená?**

Že ak by žena mala svoje prirodzené cykly, bez hormonálnej úpravy podávanými tabletkami, mohla by už omnoho skôr odhaliť začínajúci problém, stratu prirodzenej schopnosti menštruovať. To môže byť jeden z prvých príznakov predčasného zlyhania vaječníkov, ktoré sa môže dostať už veľmi skoro. Napríklad aj v dvadsiatich rokoch.

**Čo ak žena alebo muž prekonalí v minulosti nejaké pohlavné choroby?**

Existujú pohlavné choroby, ktoré ovplyvňujú plodnosť. Najčastejšie sú to chlamýdie, o ktorých prekonaní nemusíme ani vedieť, pretože ochorenie môže mať asymptomatický priebeh. Dôsledkom môže byť poškodenie vajcovodov (vytvorenie zrastov, strata priechodnosti) alebo takzvaná PID („pelvic inflammatory