

Карагандинский Государственный Медицинский Университет

Кафедра Русского языка

# Бесплодия

Выполнил: ст.Олжабаева А.М.  
2-004 ОМФ

Проверил: доц. Танабаева А.М.

Бесплодием (лат. – *sterilitas*) - это неспособность организма производить потомство. Диагноз "бесплодие" ставится, если беременность не наступает в течение двух первых лет нормальной половой жизни без применения средств предохранения или если беременности неоднократно заканчивались выкидышами.

## Виды

- ✓ Женское бесплодие
- ✓ Мужское бесплодие



**Бесплодие у женщин** (женская infertility) – это невозможность зачатия в течение года регулярных проникновений, жизнеспособных, активных сперматозоидов, естественным или искусственным путем, в детородные органы, женщины половозрелого возраста.



# Причины бесплодия у женщин

- ❖ Непроходимость или отсутствие маточных, или фаллопиевых труб
- ❖ Эндокринные (гормональные) нарушения
- ❖ Патология или отсутствие матки
- ❖ Эндометриоз
- ❖ Иммунологическое бесплодие
- ❖ Психологическое бесплодие

Мужское бесплодие — это неспособность  
мужчины оплодотворить женщину.



*Причиной мужского бесплодия могут быть:*

- Эякуляторные расстройства
- Анатомические изменения
- Эндокринные расстройства
- Воспалительный процесс
- Иммунологический фактор



Частота бесплодия  
составляет:

- 10-15% всех браков
- 55-60 %- женское
- 40-45% - мужское

По данным ВОЗ выделяют  
**22** фактора, которые приводят к женскому и  
**16**- к мужскому бесплодию



# Лечение

Под лечением бесплодия подразумевается применение всех возможных методов, которое приведет к его преодолению, то есть наступлению беременности и рождению ребенка. К методам лечения бесплодия можно отнести, например, хирургическое восстановление проходимости фаллопиевых труб у женщины, или хирургическое восстановление семявыносящих путей у мужчины, или хирургическое лечение варикоцеле у мужчины, а также ЭКО и другие вспомогательные репродуктивные технологии.



Обследование мужчины и женщины  
проводят одновременно



## ***Стадии бесплодия***

***-первичной*** – беременность ни разу не наступала (врожденные гинекологические аномалии) или (осложнения на женских половых органах) до или после менархе (первый цикл);

***-вторичной***, после первой успешной беременности, невозможность повторного оплодотворения, может быть абсолютной (неизлечимой) или относительной (излечимой).

**Физиологическая.** Нормой является бесплодие раннего возраста (до полового созревания), и постклимактерическое бесплодие (после менопаузы).

**Добровольная.** Иначе называют осознанно выбранное бесплодие – использование (медикаментозных) препаратов или физических (спираль, другое) средств.

**Временная.** Может быть результатом длительного стресса, ослабления организма после или в период заболевания, некоторые авторы к временному бесплодию относят лактационную амеорею - торможение овуляции в ранний период регулярного грудного кормления.

**Постоянная.** Удаление женских половых органов, полное или частичное, является результатом хирургического вмешательства.

Одним из самых тяжелых бесплодий является **несовместимость пары**. То есть все анализы партнеров в норме, их репродуктивные способности в норме, но зачатие не происходит. И только специальное обследование и анализы могут выявить факт несовместимости. Решение этой проблемы индивидуально и каждый случай в клинике рассматривается отдельно.

**Идиопатическое или неясное бесплодие** диагностируется у пар, в которых оба партнера абсолютно здоровы, но, тем не менее, у них наблюдается бесплодие первой стадии или даже второй. Однако специалисты нашей клиники владеют рядом методик, позволяющих разрешить и эту "загадку".

Буылка вина в неделю сокращает на 26% шансы на успех для пар, пытающихся завеста ребенка с помощью искусственного оплодотворения (ЭКО).

Исследование ученых медицинского факультета Гарвардского университета показало, что употребление шести условных единиц алкоголя в неделю уменьшает для женщины вероятность беременности на 18%, шанс успешного оплодотворения для ее партнера - на 14%. Негативный эффект особенно ярко выражен в случае употребления женщиной белого вина, мужчиной - пива.

## ***Степени бесплодия***

**Бесплодие 1 степени у женщин.** Или бесплодие I – это отсутствие беременности у женщины ранее никогда не рожавшей. Обычно срок бесплодия отсчитывается через год начала регулярной половой жизни, без использования противозачаточных средств.

**Бесплодие 2 степени у женщин.** Или бесплодие II – это невозможность зачатия, относится к женщинам, ранее имевшим беременность или родившим. Срок бесплодия отсчитывается от первых попыток повторной беременности. Обычно также через год

**Бесплодие 3 степени у женщин.** Термин, характеризующий степень невозможности забеременеть.



**Аборт** (искусственный аборт, от лат. *abortus* — «выкидыш») — искусственное прерывание беременности. По современным медицинским стандартам, аборт проводится, как правило, при сроке до 20 недель беременности или, если срок беременности неизвестен, при весе плода до 400 г

**Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)** — оплодотворение яйцеклетки в условиях *in vitro*, культивирование и пересадка эмбриона в матку (ПЭ). Определено, как базовая программа ВРТ приказом №107н МЗ РФ. Это метод преодоления бесплодия, в основе которого лежит оплодотворение яйцеклетки и обеспечение в течение нескольких дней развития эмбриона вне организма женщины — в «пробирке». ЭКО возможно благодаря физиологическому феномену репродукции человека, который заключается в том, что оплодотворение яйцеклетки происходит в дистальном (ампулярном) отделе маточной трубы и дробящийся эмбрион транспортируется в полость матки в течение 5 суток. Иными словами в течение этого периода эмбрион не имеет связи с материнским организмом. Условия существования эмбриона можно воспроизвести в «пробирке» *in vitro*.

Первое **ЭКО** было произведено в 1944 J.Rock, M.Melkin культивировали ооцит человека и произвели **ЭКО** приведшее к развитию двухклеточного эмбриона. В 1978 году родился первый ребенок после **ЭКО** и **ПЭ**. **ЭКО** используют в мировой практике терапии бесплодия с 1978 г. В России данный метод успешно реализован в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, где в 1986 г. благодаря работам профессора Б. В. Леонова родился первый ребенок «из пробирки».



Максимально эту проблему смогла решить только одна страна - Израиль, где на средства государства проводится столько попыток ЭКО, сколько нужно - 10-20-40 раз - для получения первых двух детишек у женщин до 44 лет со своими собственными яйцеклетками. Многие женщины, если не наступает беременность в течение нескольких попыток, переходят на платное ЭКО, так как там есть возможность повышения эффективности другими, более дорогостоящими препаратами. Но с 44 лет лечение идет платно.

С проблемой бесплодия сегодня сталкивается около 20 процентов населения Казахстана, то есть каждая пятая пара. Не исключено, что даже эти данные занижены, учитывая, что тема бесплодия может быть довольно болезненной для семей и обсуждать свои проблемы многие не решаются даже с родными. Сегодня в Казахстане работает около 10 клиник, занимающихся вспомогательными репродуктивными технологиями (далее – ВРТ). Судя по отзывам людей, проходивших программы ЭКО в разных клиниках, программы везде стандартные. Несколько различаются только детали гормональной стимуляции, оборудование. Центр ЭКО появился самым первым в Казахстане, он же и согласился показать, что это за процедура, кому она нужна и с чего нужно начинать бесплодным парам, мечтающим о детях.

## *«Центр ЭКО»*

Ежегодно более 13 тысяч пар обращаются по проблеме бесплодия, более двух тысяч пар идут на программу ЭКО. Успешный исход программ ЭКО в Центре держится на уровне 40 процентов (за февраль, например, 47 процентов). В Казахстане за последние 15 лет благодаря технологии на свет появилось более 6 тысяч детей! В Центр приезжают не только из всех регионов Казахстана, но и из Кыргызстана, Таджикистана, Узбекистана. Бывает, что приезжают из дальнего зарубежья, например, из Испании, Турции, Германии, США. Для них наши цены низкие, а уровень достаточно высокий.

Стоимость процедуры ЭКО может достигать 500-700 тысяч тенге (3350-4700\$), но есть возможности для тех, кто не в состоянии оплатить такую программу. Последние 3 года Казахстан стал выделять квоты, покрывающие стоимость ЭКО. В этом году было выделено 650 квот. По ней женщины могут абсолютно бесплатно пройти программу, включая анализы, медикаменты, процедуры. Это и есть реальный вклад государства в демографическую ситуацию нашей страны, направленный на увеличение численности населения, а также сохранение семьи и брака. Есть два основных фактора бесплодия, по которым можно попасть в государственную программу и получить квоту – это женское бесплодие, обусловленное трубно-перитонеальным фактором, (отсутствие или непроходимость обеих маточных труб) и тяжелые формы мужского бесплодия (олиго-, астено-, тератоозоспермия)



Проблема бесплодия в настоящее время гораздо серьезнее, чем была раньше, несколько веков назад. Молодые люди всё больше не хотят рождения детей, отсрочка беременности всё больше растёт. Если взять всех бесплодных пар за 100%, то у 33,3% бесплодным является мужчина, ещё у 33,3% бесплодным является женщина, а у оставшихся пар, бесплодными являются оба партнёра.

Бесплодие не относится к группе самостоятельных болезней, оно всегда появляется в результате различных заболеваний организма

*Спасибо за внимание!*

