STARAMY SIĘ O DZIECKO

Prosty przewodnik po płodności

Tytuł oryginału: “Journey to Parenthood - Your Simple Guide to Fertility”

Copyright © 2024 Roda - Parents in Action, Nasz Bocian, Sdrujenie Zachatie, European Basic Skills Network

Wszystkie prawa zastrzeżone

Wydawca: Stowarzyszenie Nasz Bocian

Autorzy: Anita Fincham, Marta Górna, Donka Kutzarova, Petra Labura, Irina Popova, Bojana Šantić

Współpraca: Monika Bulmanska-Wingett, Agnieszka Damska, Dr. Mariela Daskalova MD, Tamás Harangozó, Klaudija Kordić, Marta Śmiechowska, Zoltán Várkonyi, Maryia Zhekova

Tłumaczenie: Anita Fincham

Redakcja i korekta: Kamil Durajczyk

Recenzent: dr n. med. Bartosz Chrostowski

Ilustracje i skład: Margaréta Volkova
European Basic Skills Network, Węgry, all rights reserved, 2024

ISBN: 978-83-969750-1-0

Książka jest efektem współpracy czterech organizacji w ramach projektu Erasmus+:
RODA - Roditelji u akciji - Chorwacja
Stowarzyszenie Nasz Bocian - Polska
Sdrujenie Zachatie - Bułgaria
European Basic Skills Network - Węgry

Niniejsza książka powstała jako jeden z rezultatów projektu Erasmus+ KA2 Together for Fertility (2021-2024, nr projektu 2021-1-HR01-KA220-ADU-000033647). Pisząc książkę autorzy wykorzystali zalecenia, praktyczne narzędzia i metody przekazywania informacji zdrowotnych dorosłym, mającym trudności w czytaniu, pisaniu i korzystaniu z urządzeń i platform cyfrowych. Zostały one przedstawione w broszurze “Jak przekazywać informacje zdrowotne osobom o niższym poziomie zaawansowania umiejętności czytania i pisania”, która również jest jednym z wyników projektu.

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

Erasmus+ Enriching lives, opening minds. Co-funded by the European Union AGENCY FOR MOBILITY AND EU PROGRAMMES

RODA roditelji u akciji NASZ BOCIAN Саруконе ЗАЧАТИЕ European Basic Skills Network

Ta publikacja oraz jej twórcy nie przyjmują środków finansowych od branży medycznej czy farmaceutycznej. To gwarantuje, że ich stanowiska są całkowicie niezależne i pozbawione jakichkolwiek wpływów komercyjnych.

Autorzy tej książki starali się, aby zawarte w niej informacje były aktualne w chwili wydania. Warto jednak podkreślić, że ta publikacja nie zastępuje profesjonalnych porad zdrowotnych i medycznych udzielanych przez lekarzy. Zaleca się regularne konsultacje z lekarzem w kwestiach dotyczących zarówno zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Ostateczne decyzje dotyczące wykorzystania informacji zawartych w tej książce leżą w gestii czytelnika, a nie autorów książki ani związanych z nimi organizacji.

Z uwagi na specyfikę procedur medycznych oraz ram opieki zdrowotnej w każdym kraju, w różnych wersjach językowych książki występują niewielkie różnice. Różnice te nie wpływają na główne informacje i ogólny przekaz tej książki.

Creative Commons Licence
Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International
(CC BY-NC-ND 4.0)

Spis treści

Wstęp 7
Uwaga dotycząca języka używanego w książce 8

ROZDZIAŁ 1
Czym jest niepłodność? 11
Czym właściwie jest niepłodność? 12
Niepłodność to nie tylko problem kobiet 13
Co możemy zrobić? Nie traćmy czasu! 15

ROZDZIAŁ 2
Żeński układ rozrodczy 21
Żeński układ rozrodczy - podstawowe informacje 23
Żeński układ rozrodczy w szczegółach 24
Cykl menstruacyjny 28

ROZDZIAŁ 3
Męski układ rozrodczy 31
Męski układ rozrodczy - podstawowe informacje 33
Męski układ rozrodczy w szczegółach 34

ROZDZIAŁ 4
Od komórki do narodzin – rozwój przyszłego dziecka 41

ROZDZIAŁ 5
Chcę być mamą – od czego zacząć? 49
Umów się na badania kontrolne 50
Zrób badania kontrolne i zaszczep się 51
Suplementy 52
Odwiedź dentystę 52
Jedz zdrowo 52

Rzuć palenie i picie alkoholu 54
Zadbaj o aktywność..... 54
Utrzymuj zdrową wagę.....55
Uprawiaj seks i ciesz się nim! 56
A co, jeżeli się nie udaje?..... 56

ROZDZIAŁ 6
Dlaczego się nie udaje i co możemy z tym zrobić? 59
Starania o ciążę 60
Kiedy nic nie idzie zgodnie z planem..... 60
Niepłodność par 62
Dlaczego nie możemy zajść w ciążę?.....62
Oto kilka możliwych przyczyn,
z powodu których nie dochodzi do ciąży 63
Sięgnij po pomoc medyczną.....65
Kiedy szukać pomocy?.....65

ROZDZIAŁ 7
Diagnostyka i leczenie niepłodności męskiej.....69
Diagnoza krok po kroku.....70
Leczenie.....75
Medycznie wspomagana reprodukcja
- inseminacja i in vitro 76

ROZDZIAŁ 8
Diagnostyka i leczenie niepłodności kobiecej..... 79
Wstępne badania.....81
Diagnoza.....81
Leczenie..... 84

ROZDZIAŁ 9
Ciąża i rodzicielstwo po niepłodności.....89
Dwa tygodnie czekania..... 90

Pozytywny test ciążowy 91
Badanie hormonu beta-hCG 91
Pierwsza wizyta kontrolna w ciąży 92
Który to tydzień? 93
Bicie serca 93
Trymestry ciąży 94
Leki w czasie ciąży po leczeniu niepłodności 95
Twoje emocje w ciąży po niepłodności 96
Kiedy pojawia się dziecko 97
Czy niepłodność się skończyła? 98

ROZDZIAŁ 10
Kiedy leczenie jest nieskuteczne 101
Trudne decyzje 102
Rozważ inne opcje 102
Jak długo próbować? 103
Koniec zmagań z niepłodnością 104
Co może Wam pomóc w tym czasie 106

ROZDZIAŁ 11
Psychologia niepłodności 109
Wpływ niepłodności na emocje i kondycję psychiczną 110
Jak niepłodność wpływa na związek? 112
Jak kobiety radzą sobie z niepłodnością? 113
Strata ciąży 114
Jak mężczyźni radzą sobie z niepłodnością? 114
Jak sobie radzić z niepłodnością? 115

ROZDZIAŁ 12
Dawstwo w leczeniu niepłodności 121
Co to jest dawstwo? 122
Jakie są wskazania do dawstwa? 124

Dawstwo anonimowe i nieanonimowe 125
Korzystanie z dawstwa w procesie leczenia niepłodności 127
Prawa dziecka poczętego dzięki dawstwu 128

ROZDZIAŁ 13
Zapobieganie niepłodności 131
Wiek ma znaczenie 132
Zrezygnuj z alkoholu, papierosów i innych używek 133
Dieta dobra dla zdrowia i płodności 134
Staraj się utrzymać prawidłową masę ciała 136
Ćwicz, ale z umiarem 137
Tylko bezpieczny seks! 138
Bezpieczeństwo i higiena pracy 138

ROZDZIAŁ 14
Wsparcie w niepłodności 141
Czy to jest niepłodność? 142
Czy coś jest z nami nie tak? 143
Pierwsza wizyta w klinice leczenia niepłodności 143
Problemy w związku 143
Kiedy i gdzie szukać pomocy? 144
Organizacje pacjenckie 145
Kilka słów do Twojej rodziny i przyjaciół 145
Czego nie robić i nie mówić? 146

Zakończenie 148

Wstęp

Zapraszamy do lektury tej wyjątkowej książki - przyjaznego przewodnika, który porusza temat dotykający wiele osób i par - niepłodności. Choć rozmowa na ten temat może wydawać się przytłaczająca, pamiętajcie, że nie jesteście sami. Ta książka jest specjalnie dla Was. Znajdziecie w niej zrozumienie, wsparcie i informacje na temat niepłodności w prostych słowach, z którymi każdy może się utożsamiać.

Książkę napisaliśmy w taki sposób, aby każdy rozdział stanowił odrębną całość. Wybierzcie te rozdziały, które Was interesują. Czytajcie rozdziały w takiej kolejności, w jakiej potrzebujecie.

Ta książka jest Waszym towarzyszem, i to Wy decydujecie, w jaki sposób będziecie ją czytali. W niektórych rozdziałach znajdziecie pocieszenie, inne staną się dla Was cennym źródłem informacji w chwilach, gdy będziecie potrzebowali wsparcia. Serdecznie zachęcamy do zagłębienia się w treść rozdziałów i uczynienia tej książki swoją własną.

Doświadczenie niepłodności może być trudną drogą, dlatego chcemy dać Wam narzędzia, które uczynią ją nieco łatwiejszą. Może się zdarzyć, że będziecie chcieli przeczytać jakiś rozdział po raz kolejny - to zupełnie w porządku. Nasza książka ma być źródłem wsparcia i wiedzy, do których możecie wracać, gdy tylko tego potrzebujecie.

Pamiętajcie, że nie musicie znać odpowiedzi na wszystkie pytania. Poszukiwanie wskazówek i informacji jest w porządku. Ta książka ma Wam pomóc w trudnych chwilach. Nie spieszcie się, bądźcie dla siebie dobrzy i pamiętajcie, że nie jesteście sami. Inne osoby czytające tę książkę doświadczają tego samego, co Wy.

Ruszajmy więc razem w tę podróż, rozdział po rozdziale.

Uwaga dotycząca języka używanego w książce

Dołożyliśmy wszelkich starań, aby w tej książce stosować język włączający. Zdajemy sobie sprawę, że rodziny przybierają różne formy i rozmiary, a także że nie wszyscy ludzie identyfikują się z konkretną płcią. Jednocześnie uważamy, że ważne jest uwzględnianie słów „kobieta" i „mężczyzna", oraz korzystanie z terminu „partner". Staramy się różnicować nasz język, aby obejmował różnorodność rodzin.

Staramy się o dziecko

PROSTY PRZEWODNIK
PO PŁODNOŚCI

ROZDZIAŁ 1

Czym jest niepłodność?

Słowo niepłodność brzmi przerażająco.

Dla wielu osób niepłodność jest czymś odległym i nieznanym, czymś, co przydarza się „innym, nie nam”. W samej Unii Europejskiej z niepłodnością boryka się około 25 milionów ludzi. Oznacza to, że co szósta para ma problemy z zajściem w ciążę.

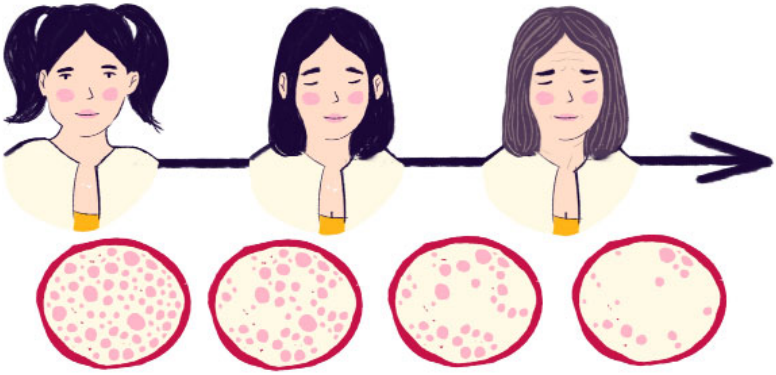
Czym właściwie jest niepłodność?

Gdy para regularnie uprawia seks bez zabezpieczeń, ma 20-25% szans na ciążę w każdym miesiącu. Jeśli przez rok nie uda im się zajść w ciąże, mówimy o niepłodności. Jeśli kobieta ma więcej niż 35 lat, to już po pół roku nieudanych starań o dziecko rozpoczyna się diagnostykę niepłodności.

Istnieją dwa rodzaje niepłodności. Pierwszy to niepłodność pierwotna, gdy partnerka mimo prób nigdy nie zaszła w ciążę. Drugi to niepłodność wtórna, gdy kobieta w przeszłości była już co najmniej raz w ciąży. Nawet jeśli nie zakończyła się ona urodzeniem dziecka.

Niepłodność może być spowodowana wieloma czynnikami. Często jest kilka powodów, dlaczego nie udaje się zajść w ciążę. Można je podzielić na medyczne i te związane ze środowiskowymi czynnikami ryzyka, jak stres, palenie tytoniu, spożywanie alkoholu czy niezdrowa dieta. W kolejnych rozdziałach szczegółowo omówimy różne przyczyny niepłodności i czynniki, które na nią wpływają.

Wiek jest bardzo ważnym czynnikiem, zwłaszcza jeśli chodzi o niepłodność u kobiet. Zdolność kobiety do zajścia w ciążę zmniejsza się wraz z wiekiem i gwałtownie spada po 35. roku życia. W wieku 45 lat zajście w ciążę z wykorzystaniem własnych komórek jajowych jest niemal niemożliwe.



Niepłodność to nie tylko problem kobiet

Niepłodność to nie tylko problem zdrowotny, to również duże wyzwanie emocjonalne. Bardzo ważne jest poradzenie sobie z jej skutkami dla psychiki. Niepłodność często postrzegana jest jako problem wyłącznie kobiecy. To nieprawda. Musimy wiedzieć, że niepłodność dotyczy obojga partnerów. Dzięki temu łatwiej jest parze zmagać się z tą chorobą. Wzajemne wsparcie na wszystkich etapach leczenia niepłodności znacznie ułatwia przejście przez trudny czas. Pomaga to zarówno parze, jak i lekarzom.

Udowodniono, że przyczyny niepłodności rozkładają się po równo po stronie mężczyzn i kobiet. Są również pary, u których nie da się ustalić przyczyny niepłodności - nazywa się to niepłodnością niewyjaśnioną. Inna nazwa to niepłodność idiopatyczna.

Zrzucanie odpowiedzialności za niepłodność wyłącznie na kobietę jest jedną z największych przeszkód w jej leczeniu. Czasem mężczyźni nie chcą zaakceptować faktu, że przyczyną niepłodności może być stan ich zdrowia. Wtedy unikają badań i leczenia, a para traci cenny czas. Partnerka narażona zostaje na niepotrzebne, drogie i bolesne badania i zabiegi. Tymczasem rozpoznanie niepłodności męskiej jest proste, a także bezbolesne. Dlatego szukając przyczyny niepłodności, zawsze zaczynajmy od badania mężczyzny.

Droga do wymarzonego dziecka nie zawsze jest łatwa. Wymaga zaufania oraz wzajemnego wsparcia. Aktywny udział w leczeniu niepłodności obojga partnerów pomaga przejść przez ten trudny proces. Ufajmy też lekarzom. Im lepsza jest współpraca pacjentów i lekarzy, tym marzenie o dziecku staje się bardziej realne.

Co możemy zrobić? Nie traćmy czasu!

W zmaganiach z niepłodnością bardzo ważny jest czas. Im szybciej problem zostanie zdiagnozowany, tym większe są szanse na jego rozwiązanie. Jeśli wiesz lub podejrzewasz, że możecie mieć problemy z zajściem w ciążę, jak najszybciej skonsultuj się z lekarzem.

Uważaj! W sieci można znaleźć niezliczoną ilość artykułów zawierających niesprawdzone informacje na temat niepłodności. Możesz też trafić na wprowadzające w błąd reklamy. Pamiętaj, że nie istnieje jeden, zawsze skuteczny lek ani terapia, które pomogą na każdy przypadek niepłodności.

Zdarza się, że osoby dotknięte niepłodnością chętniej rozmawiają o chorobie z innymi, którzy na nią cierpią niż z własną rodziną. Członkowie rodziny nie zawsze potrafią zapewnić wystarczające wsparcie. Mogą też wywierać presję, dopytując o planowaną ciążę. Wiele osób wciąż wstydzi się mówić o swojej niepłodności. Skutkuje to ukrywaniem problemu, ale też rezygnacją z szukania specjalistycznej pomocy. Przez takie zachowanie tracimy cenny czas.

Potrzeba zachowania tajemnicy może czasami skłonić Cię do skorzystania z alternatywnych, niesprawdzonych terapii. To nieskuteczne metody, które marnują cenny czas, a nawet mogą powodować poważne problemy zdrowotne.

Niepłodność to skomplikowany problem. Próby samodzielnego leczenia mogą być szkodliwe i zagrażać zdrowiu. Mogą także zwiększać stres, gdy nie przyniosą oczekiwanych rezultatów. Ważne jest, aby nie zwlekać z uzyskaniem profesjonalnej pomocy medycznej. Im później zgłosimy się do lekarza, tym nasze szanse na skuteczne leczenie mogą być mniejsze.

Skonsultowanie się z lekarzem specjalizującym się w płodności jest bardzo ważne. Tacy lekarze to głównie ginekolodzy oraz specjaliści w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości.

Aby skutecznie radzić sobie z niepłodnością, potrzebujesz profesjonalnej pomocy medycznej. Warto skonsultować się z ginekologiem lub lekarzem pierwszego kontaktu. Oni udzielą ci wskazówek "co dalej" oraz przeprowadzą wstępną diagnostykę i badania. Jeśli jednak problem z płodnością będzie się utrzymywał, należy udać się do lekarza specjalizującego się w leczeniu niepłodności. Warto działać szybko, aby skorzystać z odpowiedniego leczenia i zwiększyć swoje szanse na ciążę.

W klinikach leczenia niepłodności lekarze mają niezbędną wiedzę i doświadczenie. Dzięki niej poprowadzą Cię najkrótszą i najskuteczniejszą drogą do dziecka. Lekarz najpierw ustali przyczynę niepłodności, a następnie przygotuje indywidualny plan leczenia. Czasami plan ten może zaczynać się od zmiany stylu życia na taki, który jest bardziej zdrowy i sprzyja płodności. U niektórych par już taka zmiana może przynieść oczekiwane efekty. U innych konieczne może być leczenie problemów hormonalnych lub infekcji. Są też przypadki pacjentów, gdzie trzeba zastosować procedury medycznie wspomaganej reprodukcji, takie jak inseminacja czy zapłodnienie in vitro.

Powierzenie swojego najskrytszego marzenia lekarzowi lub zespołowi specjalistów nie jest łatwe. Jednak tylko w ten sposób można uzyskać odpowiednią pomoc i poradzić sobie z problemem niepłodności.

Niepłodność to nie wyrok, niepłodność to nie wstyd i można ją leczyć. Nie jesteście sami! To najważniejsze, o czym powinniście pamiętać.

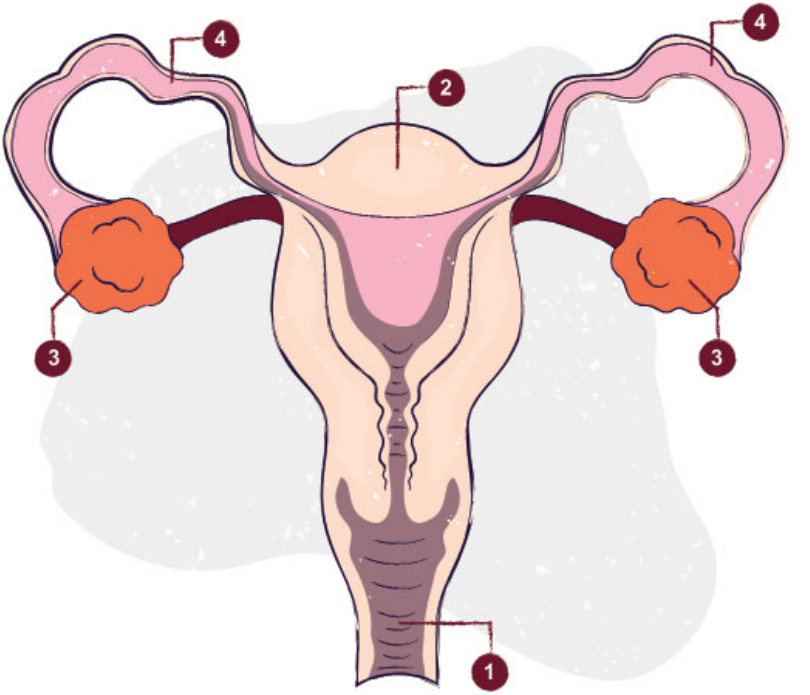
Zapamiętaj:

- **Jeśli po 12 miesiącach starań nie uda Wam się zajść w ciążę, zasięgnij porady lekarskiej.**
- **Jeżeli kobieta ma więcej niż 35 lat, lub wie o chorobach, które mogą wpłynąć na płodność, należy zgłosić się do lekarza wcześniej.**
- **Niepłodność to problem pary, nie tylko kobiety.**
- **Znajdź odpowiedniego lekarza, który zajmuje się niepłodnością.**
- **Nie zwlekaj z poszukiwaniem specjalistycznej pomocy, ponieważ czas ma bardzo duże znaczenie dla płodności.**

ROZDZIAŁ 2

Żeński układ rozrodczy

Narządy wchodzące w skład układu rozrodczego kobiety znajdują się w dolnej części brzucha i odgrywają kluczową rolę w procesie zapłodnienia. To właśnie one produkują żeńskie komórki rozrodcze i zapewniają odpowiednie warunki dla rozwoju przyszłego dziecka. Żeńskie narządy płciowe można podzielić na część zewnętrzną (wargi sromowe zewnętrzne, wargi sromowe wewnętrzne i łechtaczkę) oraz część wewnętrzną (pochwa, szyjka macicy, macica, jajniki i jajowody).



Żeński układ rozrodczy - podstawowe informacje

Pochwa (1)

Łączy macicę z zewnętrznymi narządami płciowymi. Jest drogą na zewnątrz dla wydostającej się z macicy krwi miesiączkowej oraz drogą do wnętrza dla plemników. Pochwa jest także częścią kanału rodnego, którym na świat przychodzi dziecko.

Macica (2)

Macica to miejsce, w którym w czasie ciąży rośnie przyszłe dziecko. W miarę powiększania się płodu macica znacznie zwiększa swój rozmiar. Mięśnie macicy wypychają dziecko na świat podczas porodu.

Jajniki (3)

Jajniki to dwa narządy w kształcie zbliżonym do migdałów, znajdujące się po dwóch stronach macicy. Jajniki wytwarzają hormony. Są też miejscem rozwoju komórek jajowych. To one odpowiadają za uwolnienie komórki jajowej, czyli owulację.

Jajowody (4)

Jajowody łączą jajniki z macicą. Podczas owulacji uwalnia się komórka jajowa i jajowodami przenosi się z jajników do macicy. To w jajowodach dochodzi do zapłodnienia, a następnie zapłodniona komórka jajowa przemieszcza się w kierunku macicy.

Żeńskie hormony płciowe

Hormony to substancje wytwarzane i uwalniane przez gruczoły, które kontrolują różne funkcje organizmu ludzkiego. Hormony płciowe odgrywają kluczową rolę w rozmnażaniu się człowieka.

Cykl menstruacyjny

Jest to powtarzający się proces, który zachodzi w ciele kobiety. Rozpoczyna się pierwszego dnia miesiączki i polega na przygotowaniu błony śluzowej macicy do ewentualnej ciąży. Jeśli ciąża nie nastąpi, następuje krwawienie miesiączkowe i rozpoczyna się kolejny cykl.

Żeński układ rozrodczy w szczegółach

Pochwa

Pochwa łączy macicę z zewnętrznymi narządami płciowymi i ma długość około 7,5–10 cm. W czasie trwania miesiączki odprowadza krew menstruacyjną z organizmu. Podczas seksu nasienie jest gromadzone w pochwie, w pobliżu szyjki macicy. Pochwa jest również częścią kanału rodnego, przez który rodzi się dziecko. Ściany pochwy są dość elastyczne i rozciągliwe.

Macica

Macica to miejsce, które stanowi bezpieczne schronienie dla rozwijającego się płodu przez 9 miesięcy ciąży. Ma kształt odwróconej gruszki i jest mniej więcej wielkości pięści. Składa się z dwóch części: większa nazywana jest trzonem, a mniejsza szyjką macicy. Szyjka macicy otwiera się do pochwy kanałem szyjki, dzięki czemu krew miesiączkowa opuszcza macicę, a nasienie dostaje się do jej wnętrza.

Wewnętrzna wyściółka macicy co miesiąc przygotowuje się na przyjęcie zapłodnionej komórki jajowej. Pogrubia się, stwarzając korzystne warunki dla zarodka. Jeśli do zapłodnienia nie dojdzie lub zapłodniona komórka jajowa nie zagnieździ się w macicy, pod koniec cyklu część grubej błony śluzowej zostaje usunięta wraz z krwawieniem menstruacyjnym.

Ściany macicy są bardzo elastyczne. Jeśli dojdzie do ciąży, macica rozszerza się stopniowo wraz ze wzrostem płodu. Mięśnie macicy mają bardzo ważne zadanie podczas porodu, bo wypychają płód w stronę pochwy, którędy dziecko wychodzi na świat.

Jajniki

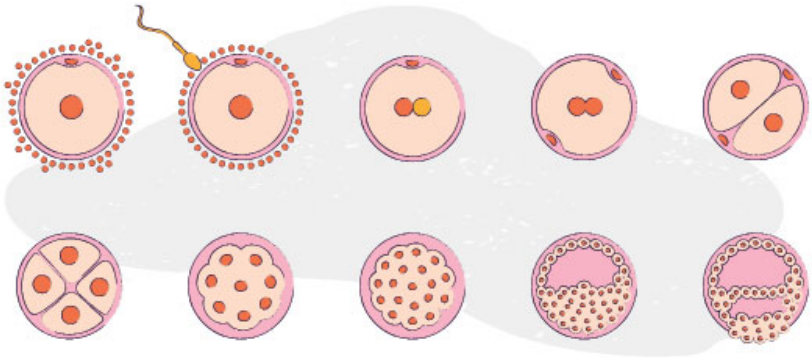
Jajniki znajdują się po obu stronach macicy. Czy wiesz, że kobiety rodzą się ze wszystkimi komórkami

jajowymi? Kiedy przychodzą na świat, mają około 400 000 pęcherzyków zawierających komórki jajowe. Wraz z upływem lat ilość ta stopniowo maleje.

Tylko niewielka część komórek jajowych może się w pełni rozwinąć i być gotowa do zapłodnienia. Okres płodny w życiu kobiety rozpoczyna się w czasie dojrzewania i trwa przez około 30 lat. W tym czasie każdego roku dojrzewa średnio 13 pęcherzyków z komórkami jajowymi. Dzieje się to średnio co 28 dni, więc przez całe życie kobiety dojrzewa tylko około 400 komórek jajowych.

Każdy dojrzały pęcherzyk pęka i uwalnia jedną komórkę jajową – nazywa się to owulacją. Komórka jajowa rozpoczyna swoją podróż do jajowodu, gdzie może spotkać się z plemnikiem.

Komórka jajowa ma wielkość czubka szpilki, ale i tak jest największą komórką w ludzkim ciele. Ma okrągły lub owalny kształt. Otoczona jest przez kilka osłonek, które chronią ją od zewnątrz niczym korona.



Jajowody

Przewody te znajdują się w górnej części miednicy i mają długość około 10-12 cm. Ich ujścia luźno zakrywają jajniki. Drugim końcem jajowody są połączone z macicą. Odgrywają ważną rolę w podróży dojrzałej komórki jajowej. To w jajowodzie w ciągu 24 godzin od owulacji komórka jajowa może spotkać się z plemnikiem i w ten sposób dochodzi do zapłodnienia. Wnętrze jajowodów pokryte jest rzęskami, które poruszają się w kierunku macicy. Ten ruch pomaga komórce jajowej przedostać się do macicy. Powstały po zapłodnieniu komórki jajowej zarodek dociera do macicy po około 3 dniach i jest gotowy do zagnieżdżenia się w jej ścianie.

Zapłodniona komórka jajowa podczas swojej podróży przez jajowód wielokrotnie dzieli się na coraz większą liczbę komórek, które tworzą warstwę zewnętrzną i wewnętrzną. Z zewnętrznej warstwy powstaje łożysko, które przez kolejne 9 miesięcy będzie odżywiać płód. Natomiast z wewnętrznej warstwy powstanie zarodek, który będzie rozwijał się w ciepłym i bezpiecznym miejscu – worku owodniowym wypełnionym płynem w macicy. Zarodek będzie odżywiał się dzięki pępowinie, którą poprzez łożysko jest połączony z matką. Będzie rósł i rozwijał się. W pełni wykształci swoje narządy i układy, aż stanie się zdolnym do życia dzieckiem. Następnie na sygnał żeńskich hormonów płciowych rozpoczynających poród, opuści macicę i rozpocznie swoją podróż w świat.

Żeńskie hormony płciowe

Żeńskie hormony płciowe inicjują i zarządzają wszystkimi procesami w kobiecym układzie rozrodczym. Są produkowane przez różne narządy i uwalniane bezpośrednio do krwioobiegu. Ich ilość zależy od wieku, fazy cyklu miesiączkowego czy etapu ciąży. Badania hormonalne dostarczają lekarzowi ważnych informacji na temat stanu układu rozrodczego. Oto najważniejsze hormony żeńskie:

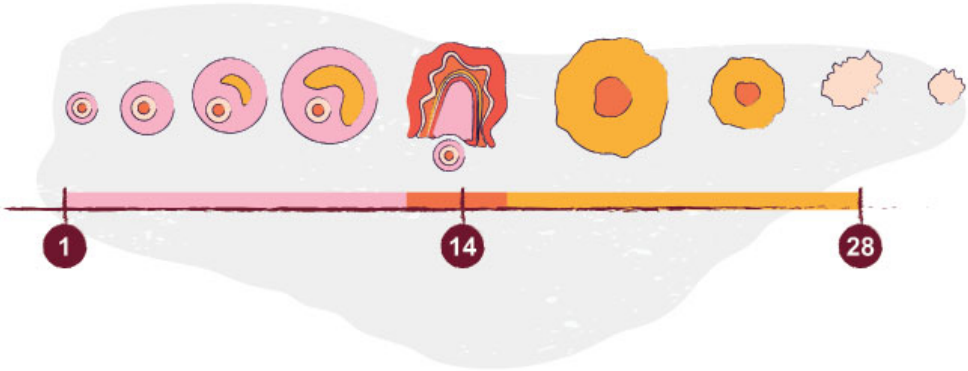
- **FSH** (hormon folikulotropowy) - wytwarzany przez przysadkę mózgową zlokalizowaną w mózgu. Pobudza jajniki do dojrzewania komórki jajowej. Badamy go w pierwszej fazie cyklu menstruacyjnego.
- **LH** (hormon luteinizujący) - odgrywa rolę w wywoływaniu owulacji. Najwyższy poziom LH obserwuje się tuż przed owulacją.
- **Estradiol** - główny hormon estrogenowy w organizmie kobiety. Odgrywa ważną rolę w procesie dojrzewania komórek jajowych i wzroście błony śluzowej macicy.
- **Progesteron** - odpowiada za przygotowanie macicy do zagnieżdżenia się zarodka.
- **Prolaktyna** - jest uwalniana z przysadki mózgowej zlokalizowanej w mózgu. Jej główną funkcją jest stymulacja produkcji kobiecego mleka.

Cykl menstruacyjny

To fizjologiczny proces cyklicznych zmian w błonie śluzowej macicy, regulowany przez żeńskie hormony płciowe. Trwa zwykle około 28 dni (może być krótszy lub dłuższy) i obejmuje czas pomiędzy dwiema miesiączkami. Początek krwawienia miesiączkowego jest pierwszym dniem cyklu. Każdy cykl menstruacyjny składa się z trzech faz.

- **Pierwsza faza** trwa od 1 dnia miesiączki do owulacji-średnio 10-14 dni. Uwalniane są hormony LH i FSH, które zwiększają produkcję estrogenów w jajnikach.
- **Owulacja** - w tej fazie estrogeny pobudzają dojrzewanie pęcherzyków w jajnikach. Kiedy pęcherzyk dojrzewa, pęka i uwalnia komórkę jajową. Owulacja następuje około 14 dni przed zakończeniem cyklu i trwa krótko – zaledwie 1-2 dni.
- **Ostatnia faza** trwa od zakończenia owulacji do końca cyklu. Po uwolnieniu komórki jajowej pęcherzyk staje się tak zwanym „ciałkiem żółtym". Ciałko żółte wytwarza progesteron, biorący udział w przygotowaniu macicy na przyjęcie zarodka.

Ważne, aby wiedzieć, że owulacja nie występuje w każdym cyklu. To zupełnie normalne, że czasami zdarza się cykl, podczas którego nie ma owulacji. Taki cykl nazywamy cyklem bezowulacyjnym.



Zapamiętaj:

- Macica to miejsce, gdzie rozwija się płód.
- Podczas owulacji jajnik uwalnia jedną, dojrzałą komórkę jajową.
- Plemnik spotyka się z komórką jajową w jajowodach.
- Żeńskie hormony płciowe regulują cykl menstruacyjny.
- Zdolność kobiety do zajścia w ciążę rozpoczyna się w okresie dojrzewania i zwykle trwa przez około 30 lat.

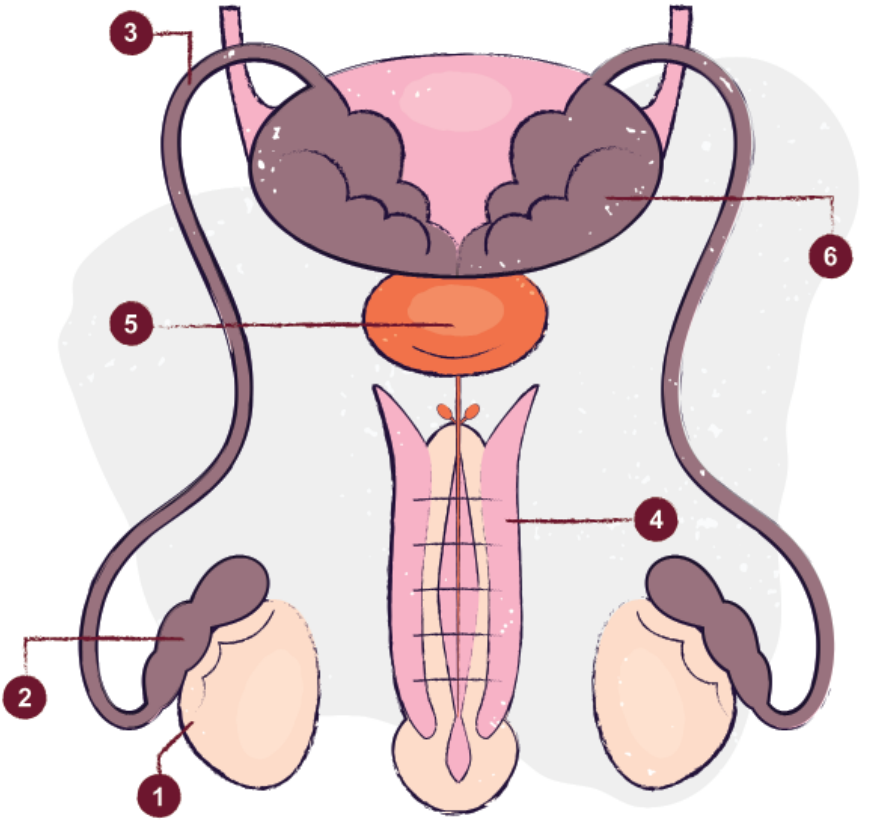
ROZDZIAŁ 3

Męski układ rozrodczy

Układ ten składa się z narządów, które wytwarzają męskie komórki rozrodcze. To one odpowiadają za zapłodnienie.

W jego skład wchodzą:

- jądra
- najądrza i nasieniowody
- worek mosznowy
- penis
- prostata
- pęcherzyki nasienne
- plemniki
- męskie hormony płciowe



Męski układ rozrodczy - podstawowe informacje

Jądra (1)

Jądra są parzystymi, męskimi narządami rozrodczymi, w których produkowane są komórki rozrodcze - plemniki oraz męskie hormony płciowe.

Najądrza i nasieniowody (2 & 3)

Każde jądro otulone jest najądrzem, czyli rodzajem rurki łączącej jądro z nasieniowodem. To właśnie w najądrzach plemniki stają się w pełni dojrzałe. Zadaniem najądrzy jest też przechowywanie i transport plemników.

Worek mosznowy

Jest to fałd skórny przypominający worek, który znajduje się na zewnątrz ciała. To w nim mieszczą się jądra.

Penis (4)

Odgrywa kluczową rolę podczas współżycia. Jego budowa pozwala na osiągnięcie erekcji na skutek wzmożonego przepływu krwi. Podczas wytrysku z penisa wydostaje się nasienie.

Prostata (5)

Inaczej nazywana gruczołem krokowym. Jest to narząd biorący udział w produkcji płynu będącego składnikiem nasienia.

Pęcherzyki nasienne (6)

Parzysty narząd wytwarzający składniki płynu nasiennego.

Plemniki

Męskie komórki rozrodcze wchodzące w skład spermy inaczej zwanej nasieniem. Plemniki zawierają materiał genetyczny.

Męskie hormony płciowe

Hormony to substancje wytwarzane i uwalniane przez gruczoły, które kontrolują różne funkcje organizmu ludzkiego. Hormony płciowe odgrywają kluczową rolę w procesie rozrodczym człowieka.

Męski układ rozrodczy w szczegółach

Jądra

Głównymi narządami męskiego układu rozrodczego są jądra. Powstają w nich męskie komórki płciowe zwane plemnikami. Jądra wytwarzają również męski hormon płciowy, który nazywa się testosteron.

Testosteron wpływa na rozwój narządów rozrodczych i cechy płciowe u mężczyzn, takie jak owłosienie twarzy, klatki piersiowej, męska budowa ciała oraz masa mięśniowa.

Jądra mają owalny kształt. Są lekko wydłużone i spłaszczone po bokach. Przeciętne jądro dorosłego mężczyzny jest wielkości dużego orzecha włoskiego. U większości mężczyzn lewe jądro jest nieco większe od prawego i jest położone nieco niżej. Po wewnętrznej stronie jądra znajduje się warstwa luźnej, dobrze ukrwionej tkanki łącznej.

Najądrza i nasieniowody

Każde jądro jest połączone z systemem przewodów, który obejmuje najądrza znajdujące się w mosznie oraz nasieniowody, które wchodzą do miednicy małej przez kanał pachwinowy. W tych przewodach dojrzewają plemniki, a także wytwarzana i gromadzona jest część składników płynu nasiennego. Przez kanał wytryskowy płyn nasienny z plemnikami dostaje się do cewki moczowej. Od tego momentu jego droga jest wspólna z drogą moczu. W momencie wytrysku do nasienia dodawane są wydzieliny gruczołów dodatkowych, takich jak pęcherzyki nasienne, gruczoł krokowy (prostata) itp.

Worek mosznowy

Jądra znajdują się w specjalnym fałdzie skóry zwanym moszną, który znajduje się w dolnej części okolicy łonowej. Dzięki mosznie jądra znajdują się na zewnątrz ciała, gdzie panuje odpowiednia temperatura do powstawania i dojrzewania plemników. Jest ona niższa niż w jamie brzusznej.

Podczas rozwoju płodu płci męskiej jądra stopniowo schodzą do moszny, by pod koniec dziewiątego miesiąca ciąży zająć ostateczną pozycję w ciele małego człowieka.

Czasami zdarza się, że po narodzinach chłopca jego jądra pozostają w jamie brzusznej. Stan ten nazywany jest **wnętrostwem**. Jeśli nie zostanie rozpoznany i leczony na czas może prowadzić do bezpłodności.

Penis

Penis jest narządem służącym do odbycia aktu płciowego. Podczas seksu wprowadzany jest do pochwy. Składa się z trzech głównych części: korzenia, trzonu i główki, zwanej także żołędzią.

Penis przytwierdzony jest korzeniem do kości łonowej. Trzon penisa ma kształt walca i jest lekko spłaszczony u góry i u dołu. Składa się z dwóch ciał jamistych oraz z jednego ciała gąbczastego. To one zapewniają możliwość erekcji.

Rozmiar i twardość męskiego penisa zmieniają się w zależności od ilości krwi wypełniającej ciała jamiste. Podniecenie seksualne powoduje wypełnienie krwią naczyń krwionośnych w ciałach jamistych. To powoduje wzwód, zwany także erekcją.

Główka penisa znajduje się na jego końcu. Ma kształt stożka z zaokrągloną końcówką. Na jej szczycie znajduje się cewka moczowa.

Ważne jest, aby wiedzieć, że rozmiar penisa nie ma związku z męską płodnością. Płodność można ocenić tylko na podstawie wyników badania nasienia zwanego **seminogramem**.

Prostata

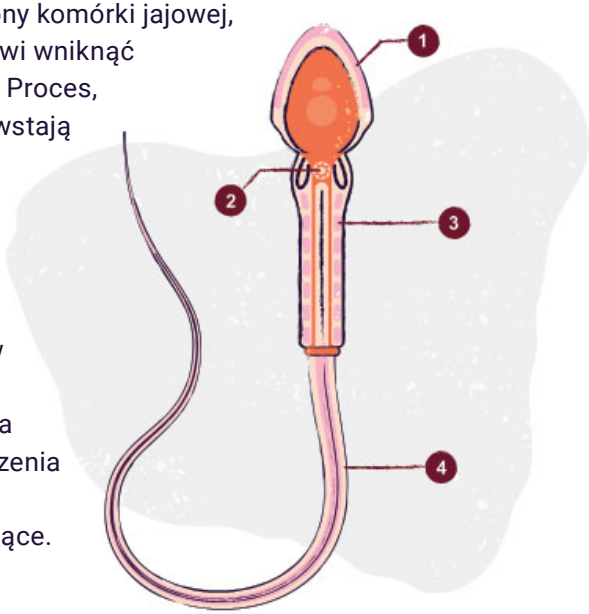
Prostata, zwana też gruczołem krokowym to narząd o kształcie kasztana, który znajduje się bezpośrednio pod pęcherzem moczowym. Otacza ona początek cewki moczowej. Narząd ten produkuje część płynu nasiennego, nadając mu charakterystyczny zapach. Podczas wytrysku mięśnie kurczą się i wyciskają wydzielinę prostaty do cewki moczowej, gdzie miesza się ona z płynem nasiennym. Ostateczny rozwój gruczołu krokowego następuje po okresie dojrzewania. U starszych mężczyzn zdarza się przerost prostaty.

Pęcherzyki nasienne

Pęcherzyki nasienne znajdują się na tylnej powierzchni pęcherza moczowego. Są parzystym narządem gruczołowym. Jego rolą jest wytwarzanie jednego ze składników płynu nasiennego.

Plemnik

Plemnik to męska komórka rozrodcza, która jest bardzo mała. Składa się z główki[1] i witki. W witce można wyróżnić szyjkę[2], wstawkę[3] (część pośrednią, dostarczającą energii do ruchu plemnika) i ogon[4]. W główce znajduje się jądro komórki otoczone cienką warstwą cytoplazmy. Zawiera ono materiał genetyczny. Rytmiczne ruchy ogona sprawiają, że plemniki poruszają się w drogach rodnych kobiety z prędkością około 3 mm na minutę. Główka plemnika zawiera enzymy zdolne do rozpuszczenia błony komórki jajowej, co pozwala plemnikowi wniknąć do jaja i je zapłodnić. Proces, w trakcie którego powstają plemniki, nazywa się spermatogenezą. Trwa ona około 60 dni i zachodzi w jądrach. Produkcja plemników rozpoczyna się w okresie dojrzewania i maleje w miarę starzenia się. Średni cykl życia plemników to 3 miesiące.



Zdolności plemników do zapłodnienia komórki jajowej mogą być znacznie osłabione przez: palenie papierosów, spożywanie alkoholu, zażywanie narkotyków, branie niektórych leków i sterydów anabolicznych, promieniowanie oraz niektóre czynniki środowiskowe.

Męskie hormony płciowe

Sprawny układ rozrodczy i drugorzędne cechy płciowe są wynikiem działania męskich hormonów płciowych.

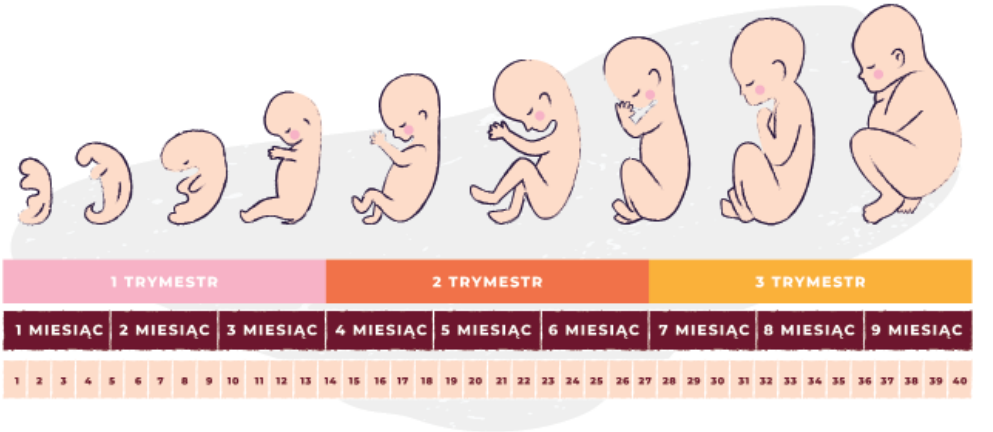
Hormony te nazywamy androgenami i są wydzielane przez jądra.

Zapamiętaj:

- **Plemniki wytwarzane są w jądrach.**
- **Produkcja nasienia trwa 3 miesiące i niekorzystnie wpływa na nią spożywanie alkoholu, palenie tytoniu i używanie narkotyków.**
- **Rozmiar penisa i erekcja nie świadczą o płodności.**

ROZDZIAŁ 4

Od komórki do narodzin - rozwój przyszłego dziecka



Po zapłodnieniu komórki jajowej przez pojedynczego plemnika tworzy się nowa komórka zwana zygotą. Z tej pojedynczej komórki zacznie rozwijać się przyszłe dziecko. Przez pierwsze 2 miesiące rozwoju nazywamy je zarodkiem.

Podział zygoty ma miejsce już w jajowodach i jest początkiem rozwoju zarodka. Liczba komórek szybko wzrasta - zygota najpierw dzieli się na dwie komórki, a potem każda z nich dzieli się na 2 kolejne, tworząc zarodek 4-komórkowy, następnie 8-komórkowy i tak dalej. W tym stadium rozwoju zarodek jest nazywany morulą.

W piątym dniu rozwoju zarodek przyjmuje kształt pęcherzyka zbudowanego z pojedynczej warstwy komórek. Taki zarodek nazywamy blastulą lub blastocystą. Przesuwa się ona do macicy i około szóstego dnia zagnieżdża w jej ścianie. Aby zarodek mógł się zagnieździć w macicy, jej ściany muszą być odpowiednio przygotowane przez żeńskie hormony.

Po zagnieżdżeniu zarodek zaczyna pobierać pożywienie z ciała kobiety. Istnieją dwa rodzaje komórek blastocysty. Z części z nich powstanie płód, a z pozostałych powstaną zewnętrzne

i wewnętrzne osłonki. Zewnętrzna osłonka przekształci się w łożysko, a wewnętrzna w worek owodniowy, w którym płód będzie mógł swobodnie pływać i który ochroni go przed wstrząsami mechanicznymi. Łożysko kształtuje się przez pierwsze cztery miesiące od zapłodnienia. Dzięki niemu zarodek, a później płód, otrzymuje niezbędne składniki odżywcze i tlen, które są dostarczane poprzez pępowinę. Pępowina łączy przyszłe dziecko z matką i jest zbudowana z jednej żyły oraz dwóch tętnic.

Gdy z jakiegoś powodu proces przemieszczania się zarodka przez jajowód zostanie zaburzony, do zagnieżdżenia może dojść w innym miejscu niż jama macicy. Wówczas dochodzi do ciąży pozamacicznej. Jest to stan zagrażający życiu i wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej!

W ciągu następnych kilku tygodni od zapłodnienia, komórki zarodka nadal dzielą się i tworzą wielowarstwowe struktury. Ich zewnętrzne warstwy utworzą naskórek, mózg i nerwy. Z warstwy środkowej powstaną kości, mięśnie, serce, naczynia krwionośne, krew, nerki i gruczoły płciowe.

Z wewnętrznej warstwy rozwinie się układ trawienny, wątroba, trzustka, płuca i tchawica.

Miesiąc po zapłodnieniu, zarodek ma rozmiar ziarna i nadal się rozwija. Tworzą się różne rodzaje komórek i tkanek. Zaczynają się rozwijać poszczególne narządy.

Różne czynniki środowiskowe i styl życia mogą niekorzystnie wpływać na rozwój płodu. Dlatego ważne jest, aby kobieta w ciąży unikała stosowania niektórych leków, alkoholu, narkotyków, a także chroniła się przed promieniowaniem i narażeniem na toksyny.

Dwa miesiące od zapłodnienia zarodek przypomina człowieka i już różni się od zarodków innych ssaków. Ma dużą głowę, małe kończyny i miednicę. Od tego momentu zarodek nazywany jest płodem i rozwija się bardzo szybko.

W **trzecim miesiącu** ciąży prawie wszystkie mięśnie, narządy i nerwy już funkcjonują. Rozwijają się chrząstki przyszłych kości, które w następnych tygodniach zaczną tworzyć szkielet. Przyszłe dziecko może połykać płyn owodniowy i zwracać go, oddając mocz do worka owodniowego.

W okresie od 11 do 13 tygodnia ciąży powinno się przeprowadzić badanie przesiewowe (ultrasonograficzne i biochemiczne). Nazywa się je badaniem prenatalnym. Ma ono na celu wykrycie ewentualnych nieprawidłowości chromosomalnych u płodu.

W **czwartym i piątym miesiącu** ciąży kobieta może zacząć odczuwać ruchy płodu. Twarz płodu zaczyna coraz bardziej przypominać ludzką. Pojawiają się pierwsze włoski i paznokcie, a podczas badania USG można określić płeć przyszłego dziecka. Tworzą się nerki i przełyk. Rozpoczyna się formowanie trzech małych kosteczek ucha środkowego. Dziecko, choć nieświadomie, może usłyszeć pierwsze dźwięki - dlatego warto unikać głośnych hałasów. Może ono również reagować na silne światło.

W **szóstym miesiącu** ciąży intensywnie rozwija się układ nerwowy. Mózg zaczyna kontrolować wszystkie procesy w organizmie. Działa słuch i wzrok. Poprawia się koordynacja mięśniowa. Kości przyszłego dziecka szybko się formują i wzmacniają. Dlatego ważne jest, aby zdrowa i zbilansowana dieta przyszłej mamy dostarczała mu wystarczającą ilość wapnia i żelaza.

W tym okresie ciąży lekarz może zlecić badania krwi w kierunku anemii oraz ewentualnie specjalistyczne badanie serca płodu, zwane echokardiografią płodu. Przeprowadza je kardiolog dziecięcy.

W **siódmym miesiącu** płuca są już gotowe do oddychania, a w przypadku przedwczesnego porodu płód może przeżyć poza ciałem kobiety. Na tym etapie bardzo ważne jest zbadanie poziomu cukru we krwi przyszłej mamy oraz wykonanie badań przesiewowych w kierunku cukrzycy ciążowej. Jest to jedna z najczęstszych chorób metabolicznych występujących w czasie ciąży. Powoduje ona podwyższony poziom cukru we krwi i może mieć poważne skutki dla dziecka i matki.

W **ósmym i dziewiątym miesiącu** ciąży płód nadal rośnie, a wszystkie narządy są już w pełni rozwinięte. Posiadają one zdolność do wykonywania niezbędnych funkcji życiowych poza organizmem kobiety. W ciągu ostatnich 4 tygodni ciąży płód, gromadząc tkankę tłuszczową, niemal podwaja swoją wagę.

Pod koniec **dziewiątego miesiąca** ciąży, pod wpływem żeńskich hormonów rozpoczyna się proces wydania dziecka na świat, który nazywamy porodem. Po narodzeniu dziecko jest zdolne do samodzielnego oddychania i przyjmowania pokarmów.

Właśnie urodził się nowy człowiek.

Zapamiętaj:

- **Ciąża trwa około 9 miesięcy i dzieli się na 3 trymestry.**
- **Najbardziej krytyczne dla rozwoju przyszłego dziecka są pierwsze 3 miesiące ciąży.**
- **W czasie ciąży należy przeprowadzać regularne badania lekarskie.**
- **Ważne jest, aby podczas ciąży stosować zdrową i zbilansowaną dietę.**

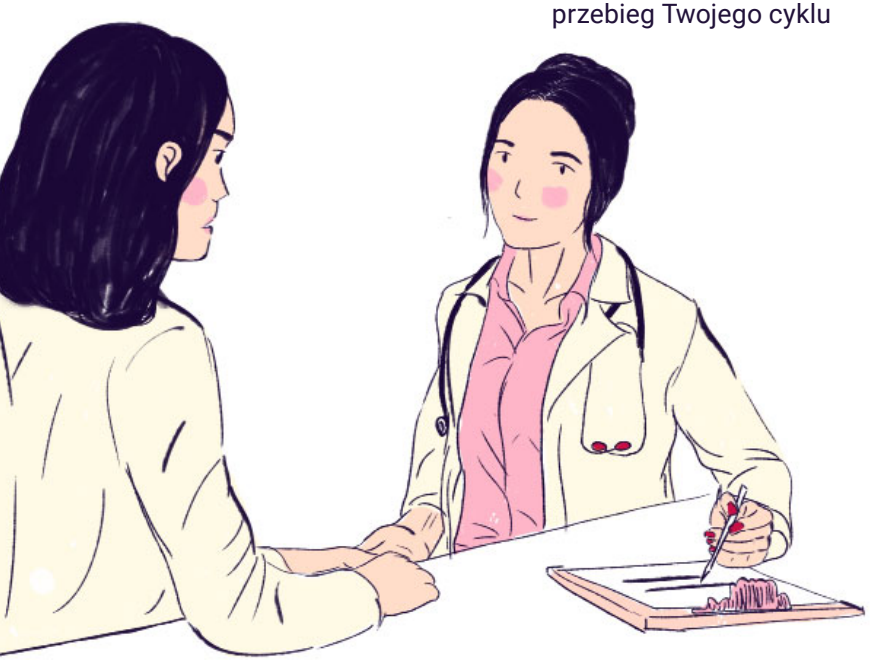
ROZDZIAŁ 5

Chcę być mamą - od czego zacząć?

Ciąża to wyjątkowy czas i warto się do niego odpowiednio przygotować. Im lepszy jest stan Twojego zdrowia, tym większa szansa na to, że w najbliższych miesiącach zobaczycie dwie, wymarzone kreski na teście ciążowym. Twoje zdrowie będzie miało również wpływ na przebieg ciąży. Dlatego sprawdź jego ogólny stan, przyjrzyj się swojej diecie oraz temu, w jaki sposób żyjesz. Może warto wprowadzić jakieś zmiany?

Umów się na badania kontrolne

Podczas wizyty u ginekologa poinformuj go o planach zajścia w ciążę. Lekarz przeprowadzi wywiad lekarski i najprawdopodobniej zbada Cię lub wykona USG. Podczas rozmowy z lekarzem opowiedz mu o wszystkim, co może Cię niepokoić - na przykład o nieregularnych cyklach, bolesnych miesiączkach, plamieniach. Możecie także omówić przebieg Twojego cyklu



menstruacyjnego. W ten sposób ustalicie, w które dni macie największe szanse na zajście w ciążę.

Lekarz może Cię również skierować na dodatkowe badania kontrolne. Jednym z nich będzie wymaz z szyjki macicy, czyli badanie cytologiczne. To bardzo ważne badanie w profilaktyce raka szyjki macicy. Każda kobieta powinna wykonywać je regularnie. Ginekolog może również skierować Cię na inne badania, w zależności od stanu Twojego zdrowia i zalecić odpowiednią suplementację.

Zrób badania kontrolne i zaszczep się

W trakcie przygotowań do ciąży warto wykonać badania profilaktyczne i kontrolne. Oprócz cytologii warto wykonać USG piersi, a także zrobić podstawowe badania krwi i moczu, aby wykluczyć infekcje. Istotne mogą się okazać również badania tarczycy, ponieważ hormony tarczycy mogą wpływać na szanse zajścia w ciążę.

Sprawdź swoją odporność na choroby zakaźne wieku dziecięcego, takie jak różyczka i ospa wietrzna. W razie potrzeby zaszczep się na nie.

Ustal, czy nie przechodzisz aktualnie zakażenia toksoplazmozą, cytomegalią oraz chorobami zakaźnymi wątroby. Każda z tych chorób stanowi poważne zagrożenie dla ciąży i dla płodu. Na koniec pamiętaj o zaszczepieniu się przeciwko COVID-19. Postępuj zgodnie z zaleceniami lekarza dotyczącymi szczepień przed ciążą i w jej trakcie.

Suplementy

Jeśli jesteś zdrowa, nie będziesz musiała przyjmować specjalnych zestawów witaminowych w trakcie przygotowań do ciąży. Wyjątkiem jest suplementacja kwasem foliowym, który jest bardzo ważny dla prawidłowego rozwoju układu nerwowego płodu. Zmniejsza także ryzyko przedwczesnego porodu i poronienia. U zdrowych kobiet dzienna dawka kwasu foliowego powinna wynosić 0,4 mg. Suplementację najlepiej rozpocząć już na 3 miesiące przed planowaną ciążą, a najpóźniej na 4 tygodnie przed. Ponadto lekarz może zalecić Ci przyjmowanie suplementów, jeśli wyniki badań wskazują na niedobory lub w przypadku niektórych schorzeń.

Odwiedź dentystę

Choć wizyta u dentysty nie kojarzy się z ciążą, jest niezwykle istotna dla jej bezpieczeństwa. Nieleczona próchnica może być przyczyną przedwczesnego porodu, a nawet poronienia. Dlatego koniecznie sprawdź stan zdrowia jamy ustnej i wylecz ewentualne ubytki.

Jedz zdrowo

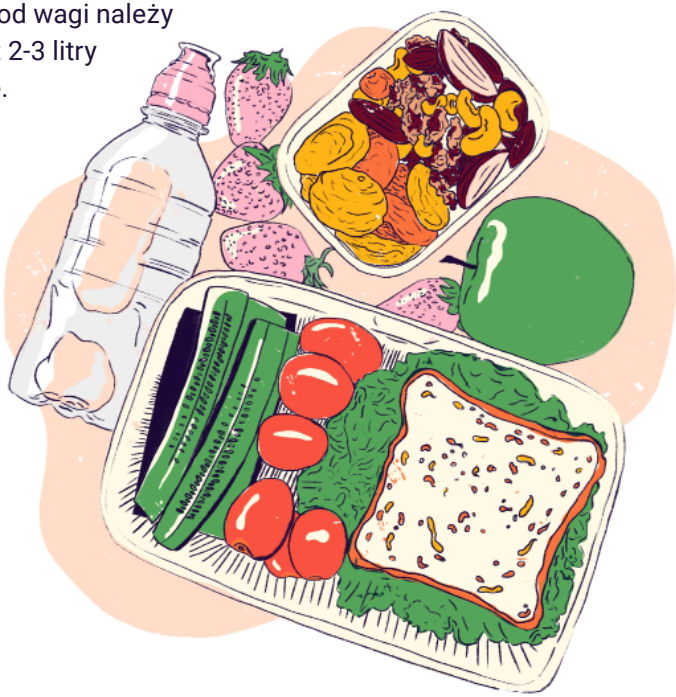
To, co jemy ma ogromny wpływ na zdrowie i płodność. Dlatego w trakcie starań o ciążę należy szczególnie dbać o sposób odżywiania.

W zdrowej diecie warzywa powinny stanowić połowę każdego posiłku. Drugą połowę powinny stanowić węglowodany i białka. Zamień biały makaron na pełnoziarnisty, kaszę lub brązowy ryż oraz zastąp białe pieczywo chlebem pełnoziarnistym, razowym lub żytnim. Ma to udowodnione korzyści dla zdrowia.

Spróbuj także włączyć do swojej diety ryby. Należy je spożywać przynajmniej dwa razy w tygodniu. Najlepiej pieczone w piekarniku lub gotowane na parze. Od czasu do czasu można też zjeść konserwy rybne. Ogranicz czerwone mięso (wieprzowinę, wołowinę) - powinno go być w Twojej diecie jak najmniej.

Ważnym składnikiem zdrowej diety są białka pochodzenia roślinnego. Najwięcej białka roślinnego dostarczysz organizmowi jedząc fasolę, soczewicę, cieciorkę lub tofu.

Zdrowa dieta to nie tylko dobre jedzenie, ale też dostarczanie organizmowi wystarczającej ilości wody. Najlepiej zastąpić nią niezdrowe, słodkie napoje oraz soki. W zależności od wagi należy wypijać nawet 2-3 litry wody dziennie.



Unikaj żywności wysoko przetworzonej takiej jak jedzenie z fast foodów, chipsy czy gotowe wyroby cukiernicze. Zawiera ona niezdrowe tłuszcze, które są szkodliwe dla zdrowia i płodności.

Ogranicz spożycie cukru. Najlepiej zrezygnuj z mocno słodzonych napojów gazowanych i energetycznych. Gdy masz ochotę na coś słodkiego, najlepszym wyborem będą owoce lub dobre, domowe ciasta.

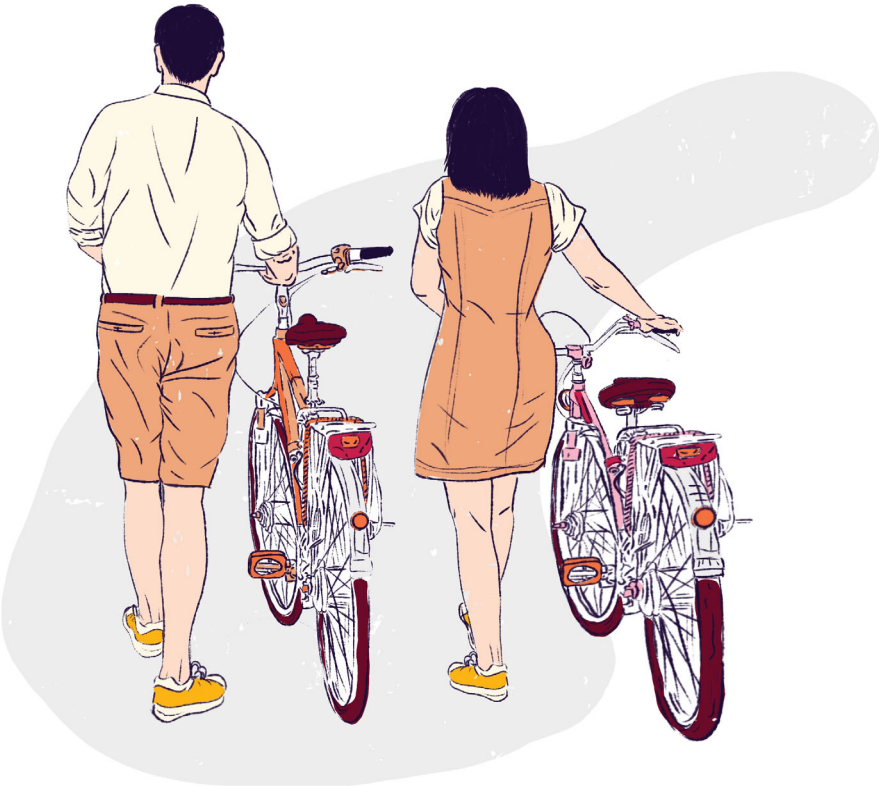
Rzuć palenie i picie alkoholu

Rezygnacja z papierosów i alkoholu jest kluczowa w okresie przygotowań do ciąży. Palenie papierosów, zarówno przez kobietę, jak i przez mężczyznę, znacznie zmniejsza szanse na zajście w ciążę. Może spowodować uszkodzenie komórek jajowych, plemników oraz błony śluzowej macicy. Warto również ograniczyć spożycie alkoholu, ponieważ może powodować nieregularność cykli, obniżać jakość śluzu szyjkowego oraz jakość nasienia i erekcji. Pamiętaj, że nawet e-papierosy i podgrzewacze tytoniu są szkodliwe.

Rzucenie palenia i ograniczenie spożycia alkoholu podczas starań o ciążę jest niezwykle ważne.

Zadbaj o aktywność

Ruch jest bardzo ważnym elementem zdrowego trybu życia. Podczas starań o ciążę zadbaj o aktywność fizyczną. Nie chodzi o bardzo intensywny wysiłek - ten może wręcz utrudnić zajście w ciążę. Znajdź takie formy ruchu, które sprawiają Ci przyjemność. Liczą się także codzienne nawyki, takie jak jazda rowerem do sklepu czy wysiadanie



z autobusu na wcześniejszym przystanku i spacer. Spotkanie z przyjaciółką na spacerze zamiast w kawiarni również może pozytywnie wpłynąć na Twoje zdrowie.

Utrzymuj zdrową wagę

Zdrowa dieta i aktywność fizyczna są bardzo ważne dla utrzymania prawidłowej masy ciała. Prawidłowa waga jest istotna dla zwiększenia szans na zajście w ciążę. Zarówno nadwaga, jak i niedowaga mogą powodować wiele problemów zdrowotnych, które wpływają negatywnie na płodność. Dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn.

Jeżeli nie masz pewności, czy Twoja waga jest prawidłowa, porozmawiaj o tym z lekarzem lub dietetykiem. Postępuj zgodnie z jego radami. Kluczowe są zdrowa dieta i umiarkowana aktywność fizyczna.

Uprawiaj seks i ciesz się nim!

Podczas starań o dziecko bardzo ważne jest, to kiedy i jak często się kochacie. Dni w okolicach owulacji to te, w których szanse na zajście w ciążę są największe. Jednak nie zawsze łatwo je rozpoznać. Dlatego kochajcie się regularnie, najlepiej około 3-4 razy w tygodniu. W okolicach owulacji róbcie to codziennie lub co drugi dzień, szczególnie wtedy, gdy macie na to największą ochotę. Zwykle największą ochotę na seks mamy właśnie w dni płodne.

A co, jeżeli się nie udaje?

Pamiętajcie, że starania o ciążę mogą potrwać nawet 12 miesięcy! To czas, w którym większość par zachodzi w ciążę. Jeżeli jednak od ponad roku bezskutecznie staracie się zajść w ciążę, warto ponownie udać się do lekarza i omówić sytuację. Lekarz zleci dodatkowe badania, w tym badania hormonalne oraz badanie nasienia.

Są jednak sytuacje, w których warto zgłosić się do specjalisty wcześniej. Dotyczy to kobiet, które ukończyły 35. rok życia, a także par, u których występują inne schorzenia, mogące mieć wpływ na płodność. Należą do nich choroby tarczycy, endometrioza, PCOS, cukrzyca i choroby jąder. W takich przypadkach zaleca się wizytę u specjalisty po 6 miesiącach starań o zajście w ciążę.

O czym należy pamiętać, starając się o dziecko:

- umów się na wizytę do ginekologa
- zrób niezbędne badania i sprawdź, czy Twoje szczepienia są aktualne
- zacznij przyjmować kwas foliowy
- umów się na kontrolę do stomatologa
- odżywiaj się zdrowo i pij odpowiednią ilość wody
- rzuć palenie i ogranicz spożycie alkoholu
- pamiętaj o aktywności fizycznej
- zadbaj o prawidłową masę ciała
- regularnie uprawiaj seks bez zabezpieczenia i ciesz się nim
- zgłoś się do lekarza specjalisty po roku nieudanych starań o ciążę

ROZDZIAŁ 6

Dlaczego się nie udaje i co możemy z tym zrobić?

Starania o ciążę

Jeśli od jakiegoś czasu staracie się o ciążę, prawdopodobnie każdego miesiąca z niecierpliwością czekasz na dzień, w którym będziesz mogła wykonać test ciążowy. To może być trudne doświadczenie. Niepewność i oczekiwanie mogą wywoływać różne emocje, w tym ekscytację, rozczarowanie i niepokój...

Kiedy nic nie idzie zgodnie z planem...

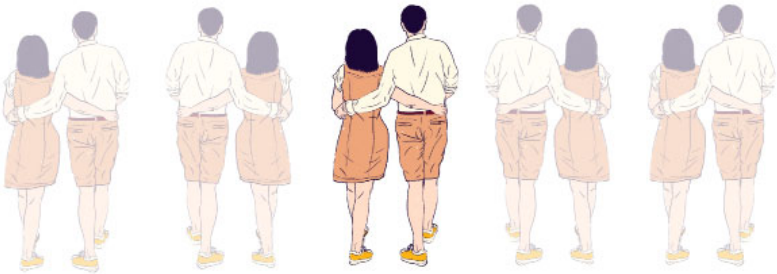
Niektórzy zachodzą w ciążę stosunkowo szybko, innym może to zająć miesiące albo nawet dłużej, lub w ogóle się nie udać. Czas, jaki jest potrzebny, by zajść w ciążę, zależy od wielu czynników, w tym od wieku, chorób oraz stylu życia.

Jeśli od kilku miesięcy bez powodzenia starasz się o ciążę, możesz czuć frustrację i zniechęcenie. Ciągłe rozczarowanie wynikami negatywnych testów ciążowych może być przytłaczające. Długotrwałe wysiłki w celu zajścia w ciążę mogą wpłynąć na Twoje zdrowie psychiczne, prowadząc do depresji lub zaburzeń lękowych. Może to oznaczać, że chorujesz na niepłodność.

Choć może to być trudne, ważne jest, aby poszukać pomocy specjalisty i omówić z nim dostępne możliwości. Na szczęście dzisiejsza medycyna oferuje różne metody leczenia pomagające w zajściu w ciążę. Ważne jest, aby zgłosić się po pomoc medyczną we właściwym czasie. Dzięki odpowiedniemu wsparciu i opiece zwiększysz szansę zajść w ciążę i doświadczenie radości macierzyństwa.

Czy to spotyka tylko mnie?

Dla wielu osób starania o ciążę mogą być długą i trudną drogą. Niepłodność dotyka aż 1 na 5 par. Nie jesteś sam - w samej Unii Europejskiej 25 milionów ludzi zmaga się z tym samym problemem, co Ty.



Niepłodność par

Kobiety i mężczyźni w równym stopniu borykają się z problemami z płodnością. Czasami ludzie błędnie myślą, że niepłodność jest problemem kobiety. Tymczasem problemy z płodnością u mężczyzn są tak samo powszechne, jak u kobiet.

Przyczyny niepłodności mogą leżeć po stronie kobiety, mężczyzny, albo obojga partnerów. Ważne jest, aby wiedzieć, że niepłodność u kobiet i mężczyzn występuje równie często na całym świecie.

Dlaczego nie możemy zajść w ciążę?

Ciąża jest możliwa, gdy plemnik mężczyzny zapłodni komórkę jajową kobiety. Istnieje jednak wiele przyczyn, z powodu których się to nie udaje pomimo regularnych starań. Może to być bardzo frustrujące, przytłaczające i, co zrozumiałe, możesz zacząć się zastanawiać, dlaczego się nie udaje.

Istnieje wiele możliwych przyczyn, z powodu których nie dochodzi co ciąży. Może to być spowodowane tym, że organizm kobiety nie uwalnia komórki jajowej, w układzie rozrodczym występują nieprawidłowości anatomiczne lub liczba plemników partnera jest niska. Być może istnieją choroby współistniejące albo po prostu nie uprawiacie seksu w odpowiednim czasie lub wystarczająco często.

Oto kilka możliwych przyczyn, z powodu których nie dochodzi do ciąży

Czy staracie się w odpowiednim czasie i wystarczająco długo?

Jeśli próbujesz zajść w ciążę, ważne jest, aby wziąć pod uwagę, jak długo się o nią staracie. Nie zniechęcaj się zbyt wcześnie, ponieważ wielu parom zajście w ciążę może zająć nawet 6 do 12 miesięcy.

8 na 10 par zachodzi w ciążę w ciągu sześciu miesięcy starań, a 9 na 10 zachodzi w ciążę w ciągu roku. Warunkiem jest to, żeby co miesiąc uprawiać seks regularnie i w odpowiednim czasie.

Czy wiesz, kiedy masz owulację?

Owulacja to proces uwalniania komórki jajowej z jajnika. Zwykle kobieta ma owulację raz w miesiącu. Znajomość przybliżonego dnia owulacji jest pomocna, aby lepiej zaplanować czas na seks. Aby ustalić, kiedy następuje owulacja, możesz skorzystać z testu owulacyjnego lub skonsultować się z ginekologiem.

Czy do niedawna stosowałaś pigułki antykoncepcyjne?

Po stosowaniu niektórych środków antykoncepcyjnych płodność może wracać powoli. W niektórych przypadkach przywrócenie płodności po odstawieniu tabletek antykoncepcyjnych może zająć kilka miesięcy.

Czy masz jakieś problemy zdrowotne?

Niepłodność u mężczyzn i kobiet może być spowodowana różnymi schorzeniami, takimi jak brak równowagi hormonalnej, cukrzyca, choroby autoimmunologiczne i inne problemy zdrowotne. Schorzenia psychiczne, takie jak lęk i depresja, mogą również obniżać szanse na ciążę.

Styl życia

Palenie tytoniu, nadmierne spożycie alkoholu, zażywanie narkotyków oraz silny lub długotrwały stres mogą zaburzać płodność. Negatywny wpływ na płodność mają również nadwaga lub niedowaga.

Niepłodność związana z wiekiem

W przypadku kobiet po 35. roku życia zajście w ciążę staje się trudniejsze. Wiele osób zakłada, że regularne miesiączki są wskaźnikiem płodności, ale nie musi to być prawdą. Wiek wpływa zarówno na jakość, jak i na ilość komórek jajowych. Płodność mężczyzn również spada wraz z wiekiem, ale w mniejszym stopniu.

Problemy z płodnością kobiet

Przyczynami problemów z płodnością mogą być np. zespół policystycznych jajników (PCOS), endometrioza, niedrożność jajowodów i przedwczesna niewydolność jajników. Częstą przyczyną niepłodności u kobiet jest brak owulacji.

Niepłodność męska

Do poczęcia potrzebni są oboje partnerzy. Niepłodność męska zwykle nie daje objawów i da się ją stwierdzić dopiero po badaniu nasienia. Upewnij się, że oboje zostaliście przebadani pod kątem problemów z płodnością. Poinformuj lekarzy, że staracie się o dziecko.

Niewyjaśniona niepłodność

U około 10% par przyczyna niepłodności pozostaje nieznana. Nawet w przypadku, kiedy nie da się ustalić przyczyny problemów, istnieją skuteczne metody leczenia niepłodności.

Niepłodność wtórna

O niepłodności wtórnej mówimy, gdy para wcześniej była już w ciąży (lub w kilku), ale nie może zajść w kolejną. Niepłodność wtórna zdarza się wielu osobom. Jest nawet częstsza, niż niepłodność pierwotna, czyli stan, w którym nigdy nie doszło do ciąży. Nawet jeśli masz już dziecko, niepłodność wtórna może być bardzo trudnym doświadczeniem.

Sięgnij po pomoc medyczną

Jeśli masz trudności z zajściem w ciążę lub jej donoszeniem, warto szukać pomocy. Skontaktuj się ze specjalistą zajmującym się leczeniem niepłodności. Niezależnie od tego, czy próbujesz zajść w ciążę po raz pierwszy, chcesz zajść w ciążę po poronieniu, czy masz już dziecko i starasz się o kolejne, Twój lekarz oceni stan twojego zdrowia i w razie potrzeby zleci odpowiednie leczenie.

Kiedy szukać pomocy?

Jeśli kobieta ma mniej niż 35 lat i od roku lub dłużej bezskutecznie próbuje zajść w ciążę, czas zwrócić się po pomoc lekarską.

Jeśli kobieta ma więcej niż 35 lat, ważne jest, aby zgłosić się po pomoc lekarską wcześniej – po 6 miesiącach bezskutecznych starań.

Ważne, aby nie zwlekać z szukaniem pomocy. Lekarz przeprowadzi badania, aby dowiedzieć się, dlaczego nie dochodzi do ciąży. Istnieje duża szansa, że znajdzie przyczynę problemów i zaproponuje skuteczne metody leczenia. Mogą one obejmować zmiany stylu życia, leki lub procedury medycznie wspomaganej reprodukcji. Są to np. inseminacja czy in vitro.

Warto pamiętać, że niepłodność jest chorobą, którą można leczyć. Szukanie pomocy jest oznaką siły, a nie słabości.

Nie należy zwlekać z diagnostyką i leczeniem niepłodności, licząc że dłuższe starania o ciążę w końcu przyniosą efekt. Ludzie zwlekają z diagnostyką, ponieważ wydaje im się, że są zdrowi. Nawet jeśli regularnie miesiączkujesz lub jesteś już ojcem dziecka, nie wyklucza to możliwości wystąpienia problemów z płodnością. Niektóre przyczyny niepłodności nie są oczywiste i z czasem mogą się nasilić. Wczesne zwrócenie się o pomoc zwiększa szanse na skuteczne leczenie niepłodności.

Zapamiętaj:

- Czas potrzebny do zajścia w ciążę może zależeć od różnych czynników, w tym od wieku, różnych schorzeń i stylu życia.
- Wiele osób ma problemy z niepłodnością, nie jesteś jedyny.
- Niepłodność dotyka w równym stopniu kobiety i mężczyzn na całym świecie.
- Bardzo ważne jest, aby w porę zwrócić się o pomoc lekarską. Przy odpowiednim wsparciu i opiece wiele osób może zajść w ciążę i doświadczyć radości rodzicielstwa.
- Jeśli kobieta ma mniej niż 35 lat, ważne jest, aby zwrócić się o pomoc lekarską po 12 miesiącach nieskutecznych starań o ciążę.
- Jeśli kobieta ma więcej niż 35 lat, ważne jest, aby zgłosić się po pomoc lekarską wcześniej - po 6 miesiącach bezskutecznych starań.
- Niepłodność jest chorobą i szukanie pomocy medycznej jest oznaką siły, nie słabości.

ROZDZIAŁ 7

Diagnostyka i leczenie niepłodności męskiej

Jeżeli jesteś mężczyzną, staracie się o dziecko i regularne uprawiacie seks bez zabezpieczenia, ale od ponad roku nie udało Wam się zajść w ciążę, czas zgłosić się do lekarza. Możesz zgłosić się do specjalisty nawet wcześniej, jeśli cierpisz na jakąkolwiek chorobę lub martwisz się o swoje zdrowie. Wspólnie z lekarzem spróbujecie dowiedzieć się, jakie są przyczyny braku ciąży. Dowiesz się, jak można te przeszkody pokonać i wyleczyć, a także co można zrobić, jeśli leczenie nie jest możliwe.

Diagnoza krok po kroku

1. Podstawowe badania

Brak ciąży jest spowodowany w równym stopniu przez czynniki męskie i żeńskie. Diagnostykę niepłodności najlepiej rozpocząć od mężczyzny, ponieważ zwykle jest ona szybka i łatwa.

Podczas pierwszego spotkania, specjalista zajmujący się leczeniem niepłodności zapyta o stan Twojego zdrowia, wiek i życie seksualne oraz oceni czynniki ryzyka. Lekarz zapyta o Twoją historię medyczną, np. o przebyte operacje, przeszłe lub obecne urazy. Spyta także o choroby jąder, miednicy i kręgosłupa, a także inne schorzenia (cukrzyca, wysokie ciśnienie krwi, anemia, problemy psychiczne). Padnie również pytanie o leki, które przyjmujesz. Omówicie Twój styl życia, opowiesz, czym zajmujesz się zawodowo. Lekarz zapyta o nałogi - palenie papierosów, zażywanie narkotyków, sterydów anabolicznych oraz dużych ilości alkoholu. Jeśli masz jakiekolwiek dolegliwości - takie

jak ból jąder, pieczenie podczas oddawania moczu czy wydzielina z penisa, powiedz o tym lekarzowi.

Na koniec lekarz zmierzy Twój wzrost, zważy Cię oraz obliczy wskaźnik masy ciała. Ważna jest również historia chorób dziedzicznych w Twojej rodzinie oraz to, czy w dzieciństwie cierpiałeś na choroby narządów płciowych. Możesz przygotować informacje z wyprzedzeniem, pytając rodziców. Zbierz dokumenty z poprzednich badań lekarskich, zabiegów lub inne dokumenty medyczne. Im więcej danych o sobie podasz, tym łatwiej będzie wyjaśnić, dlaczego nie możecie począć dziecka.

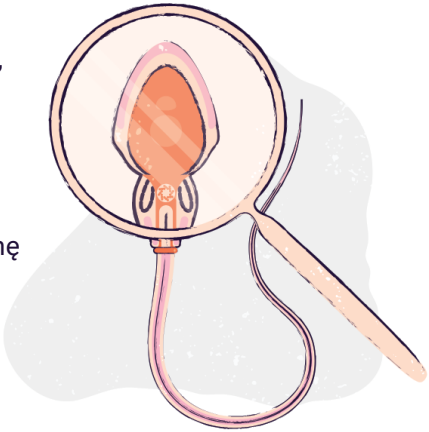
Nie wstydź się sięgać po pomoc medyczną w przypadku problemów z płodnością. Diagnostyka niepłodności nie jest obciążająca dla zdrowia. Im wcześniej wykryta zostanie choroba, tym większa będzie szansa na skuteczne leczenie.

Po wywiadzie medycznym lekarz zleci Ci dodatkowe badania.

2. Badanie nasienia

Pierwsze badanie laboratoryjne to analiza nasienia, zwana również seminogramem. Badanie nasienia przeprowadza się w specjalistycznym laboratorium. Ocenia ono ilość, ruchliwość i jakość plemników. Przed tym badaniem należy powstrzymać się od seksu i spożywania alkoholu przez 3 do 5 dni.

W laboratorium zostaniesz poproszony o oddanie próbki nasienia poprzez masturbację do specjalnego pojemnika. W tym celu zostaniesz zaproszony do wydzielonego pomieszczenia. Jeśli ta sytuacja jest dla Ciebie bardzo trudna lub krępująca, możesz pobrać próbkę nasienia w domu. Jednak wtedy musisz dostarczyć ją do laboratorium w ciągu 1 godziny, utrzymując spermę w temperaturze pokojowej. Przed pobraniem próbki otrzymasz od personelu medycznego szczegółowe instrukcje i pojemnik.



Seminogram opisuje parametry nasienia w odniesieniu do norm. Jeżeli wyniki pierwszego seminogramu nie mieszczą się w normach, lekarz zleci powtórne badanie oraz dodatkowe badania.

W przypadku znacznie zmniejszonej liczby plemników, ich braku lub innych poważnych nieprawidłowości, lekarz zaleci badania genetyczne. Niektórzy mężczyźni rodzą się z mutacją chromosomową, która powoduje brak lub uszkodzenie plemników podczas produkcji nasienia. Badania te wykonuje się z próbki krwi.

Niepłodność męska stanowi około połowy przypadków niepłodności u pary. Badanie nasienia jest bardzo szybkie, proste, bezbolesne i niedrogie. Dlatego lekarze radzą, aby diagnostykę niepłodności rozpoczynać od mężczyzny.

3. Badanie urologiczne

W trakcie diagnozy możesz zostać zbadany przez urologa. Celem badania jest ocena wtórnych cech narządów płciowych - owłosienia ciała, masy mięśniowej oraz - jeśli Cię to dotyczy - rodzaju otyłości i blizn po poprzednich operacjach. Specjalista zbada Twojego penisa pod kątem budowy i położenia zewnętrznego ujścia cewki moczowej. Sprawdzi również jądra pod kątem położenia, rozmiaru, gęstości i obecności ewentualnych zmian oraz najądrza i nasieniowody. Następnie lekarz za pomocą USG oceni dopływ krwi do narządów płciowych i sprawdzi, czy wokół jąder nie występują żylaki.

4. Badania krwi

Badania z krwi są bardzo ważne, ponieważ pozwalają ocenić stan układu hormonalnego. W przypadku nieprawidłowych wyników lekarz skonsultuje się z endokrynologiem, który zbada Twoją tarczycę za pomocą USG. Endokrynolog zadecyduje, czy potrzebne są dalsze badania. Dodatkowo każdego mężczyznę planującego założenie rodziny należy przebadać pod kątem infekcji. Są to testy na choroby przenoszone drogą płciową, a w niektórych przypadkach na inne mikroorganizmy. Wykonuje się je, badając próbki krwi, nasienia, moczu lub wydzieliny z cewki moczowej.

Dobra diagnoza to podstawa skutecznego leczenia. Dlatego nie warto pomijać poszczególnych etapów i rozpoczynać leczenia niepłodności przed ustaleniem jej przyczyn.

Leczenie

Po przeprowadzeniu diagnostyki dowiesz się, jakie są przyczyny Twoich problemów z płodnością i w jaki sposób można zwiększyć szansę na zajście w ciążę. Istnieje na to wiele sposobów. Można je stosować samodzielnie lub wprowadzić kilka z nich równocześnie.

Zmiany stylu życia

Możesz dokonać zmian w swoim stylu życia, na przykład porzucić szkodliwe nawyki, doprowadzić ciało do prawidłowej wagi, rozpocząć aktywność fizyczną. Warto jest także zmienić sposób odżywiania i ogólnie zadbać o zdrowie.

Leki

Lekarz może Ci przepisać leki mające na celu poprawę ilości i jakości nasienia, regulację pracy układu hormonalnego oraz leczenie infekcji i innych chorób. Leki i ich dawkowanie są zawsze dobrane indywidualnie do Twoich problemów zdrowotnych.

Leczenie chirurgiczne

W niektórych przypadkach może być konieczne leczenie chirurgiczne. Np. jeśli masz cysty lub guzy na jądrach lub najądrzach bądź żylaki powrózka nasiennego.

Po zabiegu lekarz zleci powtórne badania nasienia oraz dodatkowe badania w celu oceny skutków leczenia.

Nie lecz się samodzielnie i nie wymieniaj się lekami z innymi osobami. Leczenie jest dobierane indywidualnie, a leki i ich dawkowanie dostosowywane tylko do Twoich potrzeb.

Medycznie wspomagana reprodukcja - inseminacja i in vitro

Około 85% mężczyzn mających problemy z płodnością zostaje biologicznymi ojcami. Warunkiem jest rzetelne podejście do diagnostyki i leczenia niepłodności. Jeśli to nie zadziała, następnym krokiem jest skorzystanie z metod medycznie wspomaganej reprodukcji. Chodzi o inseminację (IUI) lub zapłodnienie in vitro (IVF). Podczas tych procedur plemniki zostaną poddane specjalnej obróbce i umieszczone w macicy partnerki lub wykorzystane do zapłodnienia komórek jajowych w laboratorium. W niektórych przypadkach, np. jeśli pacjent przechodzi chemioterapię lub radioterapię z powodu nowotworu, przed leczeniem może być konieczne zamrożenie próbek nasienia.

W przypadku bardzo złych wyników badania nasienia oraz przy braku lub niedrożności nasieniowodów może Ci zostać zaproponowany zabieg chirurgiczny (nakłucie lub biopsja) w celu pobrania plemników z jąder lub najądrzy. Zabieg ten wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

Czasami pomimo oferowanych zabiegów nie udaje się doprowadzić do ciąży. W takich przypadkach lekarz omówi możliwość wykorzystania nasienia dawcy. Kolejną możliwą drogą do zostania rodzicami jest adopcja dziecka.

Zapamiętaj:

- Przyczyny braku ciąży rozkładają się równomiernie pomiędzy mężczyznami i kobietami.
- Szukanie specjalistycznej pomocy medycznej w przypadku problemów z płodnością nie jest powodem do wstydu.
- Tylko badanie nasienia może określić, czy z nasieniem wszystko jest w porządku.
- W zdecydowanej większości przypadków medycyna może zaoferować odpowiednie i skuteczne leczenie problemów z płodnością u mężczyzn.

ROZDZIAŁ 8

Diagnostyka i leczenie niepłodności kobiecej

Diagnoza jest pierwszym krokiem do rozwiązania problemu niepłodności. Prawidłowa diagnoza oszczędza czas, który jest kluczowy. Im szybciej zostanie rozpoznana przyczyna niepłodności, tym większa szansa na skuteczne wyleczenie. Prawidłowa diagnoza pozwala na wdrożenie odpowiedniego leczenia konkretnej przyczyny niepłodności.

Niepłodności nie widać i często nie podejrzewamy, że może nas dotyczyć. Staramy się o dziecko miesiącami, a nawet latami, bez rezultatu. Dlatego należy pamiętać, że po roku nieudanych prób zajścia w ciążę nadchodzi czas na wizytę u specjalisty. Jeśli kobieta skończyła 35 lat, diagnostykę należy zacząć już po 6 miesiącach. Lekarz zaproponuje Wam plan działania w celu postawienia diagnozy. Jak wspomniano wcześniej, warto zacząć od diagnostyki mężczyzny, ponieważ w większości przypadków jest ona szybka i łatwa. W tym rozdziale skupimy się na diagnostyce niepłodności u kobiet. Poznamy poszczególne etapy diagnozy i zalecane leczenie.

Czynnik finansowy w leczeniu niepłodności jest bardzo ważny – czasami leczenie może być dość kosztowne. Jeśli poszczególne etapy diagnostyki zostaną wykonane prawidłowo, można uniknąć wielu niepotrzebnych i drogich badań.

Wstępne badania

Poszukiwanie przyczyn niepłodności kobiecej należy rozpocząć od ogólnej oceny stanu zdrowia. Lekarz zada Ci pytania dotyczące cyklu miesiączkowego. U kobiet borykających się z niepłodnością miesiączka często jest nieregularna lub wcale nie występuje. Lekarz zapyta także o przebyte choroby, szczególnie te związane z układem rozrodczym. Ważne jest, aby szczerze powiedzieć mu o wszystkim. W tym o poprzednich porodach, aborcji i zabiegach chirurgicznych. Czasami przyczyną niepłodności jest choroba genetyczna, dlatego lekarz zapyta, czy w naszej rodzinie nie występują problemy z płodnością.

Następnie lekarz przeprowadzi badanie ginekologiczne.

Diagnoza

Na podstawie wywiadu medycznego i badania lekarz ustala plan działania. W zależności od indywidualnego przypadku może on obejmować następujące elementy:

1. Badania mikrobiologiczne, wymazy z szyjki macicy i inne testy

Badania te pozwalają lekarzowi zaplanować dalszą diagnostykę i leczenie. Badania mikrobiologiczne sprawdzają obecność infekcji, chorób przenoszonych drogą płciową i stanów zapalnych, które wymagają leczenia. Koniecznie należy sprawdzić, czy nie doszło do zakażenia chlamydią, ponieważ powoduje ona uszkodzenie jajowodów. Lekarz może również zlecić dodatkowe badania krwi i moczu.

2. Badanie USG jajników i ich funkcji

Aby zajść w ciążę, konieczna jest owulacja. Lekarz przeprowadzi badanie USG w celu monitorowania rozwoju pęcherzyków i owulacji podczas cyklu. Pomoże to ustalić, czy owulacja zachodzi prawidłowo, czy też wymaga leczenia suplementami diety lub lekami.

3. Badania hormonalne

Niepłodność kobieca często ma związek z nieprawidłowościami hormonalnymi. Lekarz zleci badania krwi w celu sprawdzenia poziomu żeńskich hormonów płciowych w różnych fazach cyklu menstruacyjnego. Ponadto należy zbadać hormony odpowiedzialne za pracę tarczycy.

4. Badanie jajowodów

Badanie drożności jajowodów jest bardzo ważne i w większości przypadków należy je wykonać przed rozpoczęciem jakiegokolwiek leczenia. Jeśli jajowody są niedrożne i nie mogą przepuścić plemników, nie ma możliwości zajścia w ciążę bez zastosowania metody in vitro. Należy ocenić przyczynę niedrożności. W niektórych przypadkach może zaistnieć potrzeba zabiegu chirurgicznego w celu udrożnienia jajowodów.

Istnieje kilka metod badania drożności jajowodów. Lekarz wybierze najlepszą dla Ciebie. Najpopularniejsze z nich to badanie za pomocą promieni rentgenowskich (HSG) i za pomocą USG (Sono-HSG, HyFoSy). Niezwykle ważne jest, aby nie pomijać tego wczesnego etapu diagnostyki!

5. Diagnostyczne zabiegi chirurgiczne

W niektórych przypadkach, aby uzyskać prawidłową diagnozę, konieczne jest skorzystanie z diagnostycznych zabiegów chirurgicznych. Jednym z nich jest laparoskopia. Pozwala ona lekarzowi dokładnie przyjrzeć się narządom wewnętrznym. Laparoskopię przeprowadza się, wprowadzając do jamy brzusznej rurkę połączoną z kamerą. W przypadku zauważenia problemu, za zgodą pacjenta lekarz może od razu podjąć działania. Laparoskopia jest mniej inwazyjna i lepiej tolerowana niż zwykła operacja jamy brzusznej (tzw. laparotomia).

6. Badania genetyczne, immunologiczne i inne

Jeżeli zwykłe metody diagnostyczne nie wskazują przyczyn niepłodności, należy przeprowadzić dodatkowe badania. Na przykład w przypadku poronień nawracających przyczyną mogą być problemy genetyczne lub immunologiczne.

Dla postawienia prawidłowej diagnozy i lepszych wyników leczenia można włączyć do procesu innych specjalistów. Chodzi o genetyków, endokrynologów, immunologów i innych lekarzy. Po wykonaniu niezbędnego zestawu badań lekarz omówi z Tobą i Twoim partnerem plan leczenia. W przypadku niepłodności kobiecej czas odgrywa kluczową rolę – po 35. roku życia szanse kobiety na zajście w ciążę znacznie spadają. Dlatego nie warto tracić czasu.

Leczenie

1. Zmiana stylu życia

Leczenie niepłodności zaczynamy od zadbania o swój organizm. Starając się o ciążę, dobrze jest pozbyć się wszelkich szkodliwych nawyków. Rzućmy papierosy, alkohol i nie pijmy zbyt dużo kawy. Nadwaga również jest czynnikiem obciążającym w leczeniu niepłodności, dlatego odpowiednie odżywianie i umiarkowana aktywność fizyczna mogą nam pomóc. Praca w środowisku ze szkodliwymi substancjami także zakłóca starania, dlatego kobiety starające się o dziecko powinny jej unikać.

2. Leczenie chorób zakaźnych, hormonalnych i innych dolegliwości

Zdiagnozowane choroby należy leczyć. Lekarz zaleci Ci odpowiednie leki na choroby zakaźne lub skieruje Cię do innych specjalistów, jeśli konieczne będzie leczenie schorzeń towarzyszących.

Jeśli zdiagnozowano u Ciebie problem z owulacją, co jest dość częste, można zastosować terapię hormonalną. Ma ona na celu pobudzenia wzrostu pęcherzyków i uwolnienia komórki jajowej.

Na rynku dostępnych jest wiele suplementów diety i leków, które mają pomagać w staraniach o dziecko. Należy pamiętać, że mogą one powodować działania niepożądane i należy je przyjmować wyłącznie po konsultacji z lekarzem i po przeprowadzeniu pełnej diagnostyki. Na przykład nie należy przepisywać leków stymulujących jajniki bez wcześniejszego sprawdzenia drożności jajowodów i jakości nasienia.

3. Zabiegi chirurgiczne

Czasami konieczna jest operacja ginekologiczna. Współczesne operacje chirurgii ginekologicznej są mniej bolesne, a rekonwalescencja po nich jest łatwiejsza.

4. Inseminacja

Jeśli partnerka ma ponad 35 lat, lekarz może zalecić rozpoczęcie leczenia od metod medycznie wspomaganej reprodukcji. Oczywiście należy to zrobić po dokładnej diagnozie i przebytym leczeniu chorób zakaźnych lub innych, które mogą utrudniać nasze starania o dziecko.

Inseminacja (IUI) to procedura zapłodnienia przeprowadzana w warunkach wspomaganych medycznie. Lekarze pobierają od mężczyzny nasienie, odpowiednio je przygotowują i za pomocą specjalnych narzędzi wprowadzają do macicy kobiety. Inseminację przeprowadza się po to, aby więcej plemników mogło przedostać się do komórki jajowej. Odpowiednio przygotowane nasienie zawiera znacznie więcej plemników niż nasienie, które pojawia się podczas seksu. Lekarz może również zalecić leki wywołujące owulację, jednak należy to robić ostrożnie, aby uniknąć ryzyka ciąży mnogiej.

Szanse na zajście w ciążę w wyniku inseminacji wynoszą od 6 do 20% na cykl, w zależności od wieku, liczby pęcherzyków powstałych w tym cyklu i liczby plemników. Inseminacja wykonywana w cyklu z więcej niż jednym, dojrzałym pęcherzykiem zwiększa ryzyko ciąży mnogiej.

5. Zapłodnienie in vitro

W przypadku niewielkiego odsetka par powyższe metody mogą okazać się nieskuteczne. W takich przypadkach lekarze mogą zaproponować procedurę zapłodnienia in vitro (IVF). Jest to zabieg, podczas którego zapłodnienie odbywa się w kontrolowanych warunkach, poza ciałem kobiety. Do przeprowadzenia zapłodnienia in vitro konieczne jest pobranie plemników od mężczyzny i komórek jajowych od kobiety.

Aby zapłodnienie in vitro było skuteczniejsze, konieczne jest pobudzenie jajników kobiety do wytworzenia większej liczby pęcherzyków. Odbywa się to dzięki terapii hormonalnej kontrolowanej przez specjalistę zajmującego się leczeniem niepłodności. Po osiągnięciu wystarczającej liczby i rozmiaru pęcherzyków lekarze pobierają komórki jajowe poprzez punkcję jajników.

Przygotowane plemniki i komórki jajowe łączy się w środowisku laboratoryjnym, a powstałe zarodki rozwijają się od 2 do 5 dni poza organizmem kobiety. Następnie wprowadza się pojedynczy zarodek do macicy kobiety. Ta procedura nazywa się transferem zarodka. Po 10 dniach przeprowadza się test ciążowy w celu ustalenia, czy doszło do ciąży. Pozostałe zarodki można zamrozić w celu wykorzystania ich w przyszłości. Nazywa się to kriokonserwacją zarodków.

Na sukces procedury in vitro wpływa wiele czynników, ale najważniejszym z nich jest wiek kobiety. Średnio szansa na sukces wynosi 35-40%, jeśli kobieta ma poniżej 35 lat. Później szanse te znacznie spadają. Po 45. roku życia szansa na zajście w ciążę przy użyciu własnej komórki jajowej jest niemal zerowa.

Zapamiętaj:

- Współczesna medycyna pozwala skutecznie diagnozować i leczyć niepłodność kobiecą.
- Bardzo ważne jest, aby w obliczu niepłodności nie zwlekać z szukaniem specjalistycznej pomocy.
- Ważne jest, aby znaleźć specjalistę zajmującego się leczeniem niepłodności i przejść wszystkie etapy diagnozy.
- Jeśli masz więcej niż 35 lat i chcesz zajść w ciążę, po 6 miesiącach starań zwróć się o pomoc lekarską.
- Wiek kobiety ma kluczowe znaczenie dla płodności. Nie zwlekaj z decyzją o staraniach o ciążę.

ROZDZIAŁ 9

Ciąża i rodzicielstwo po niepłodności

Dwa tygodnie czekania

Po dwóch tygodniach od owulacji można wreszcie wykonać test ciążowy i poznać wynik leczenia niepłodności. Ten czas bywa bardzo stresujący. Większość osób nerwowo odlicza dni do wykonania testu ciążowego.

Podczas dwutygodniowego oczekiwania najlepiej zadbać o siebie i spróbować opanować stres. Pomyśl o odpoczynku, zdrowej diecie i działaniach redukujących stres, takich jak spacery, dobra książka lub cokolwiek innego, co uznasz za relaksujące.

U niektórych kobiet w czasie oczekiwania na wynik testu mogą wystąpić objawy, takie jak skurcze lub plamienie. Objawy te najczęściej nie są związane z ciążą - ani jej nie potwierdzają, ani nie wykluczają.

Pozytywny test ciążowy

Dla osób, które przeszły leczenie niepłodności, pozytywny wynik testu ciążowego może być bardzo ekscytującym i emocjonującym momentem.

Jeśli Twój test ciążowy jest pozytywny, skontaktuj się z lekarzem i zapytaj o dalsze kroki. Lekarz może zalecić dodatkowe badania, takie jak badania krwi lub badanie USG, w celu monitorowania rozwoju ciąży.

Niestety, nie wszystkie pozytywne testy ciążowe doprowadzą do urodzenia dziecka. W niektórych przypadkach zarodek może się zagnieździć, ale nie rozwija się prawidłowo, co może skutkować wczesnym poronieniem. Bardzo wczesna utrata ciąży nie jest rzadkością i może wystąpić w 1 na 3 ciąże. Czasami zarodek może zagnieździć się poza macicą. Nazywa się to ciążą pozamaciczną i jest poważnym zagrożeniem.

Badanie hormonu beta-hCG

Badanie hormonu beta-hCG jest dokładnym sposobem ustalenia, czy kobieta jest w ciąży. Hormon ten jest wytwarzany przez łożysko po zagnieżdżeniu się zarodka i można go wykryć we krwi lub w moczu kobiety. Jeśli nie jesteś w ciąży, hormonu tego nie ma w Twoim organizmie. Zatem jeśli badanie krwi wykaże jego obecność – jest prawie pewne, że jesteś w ciąży. Domowe testy ciążowe z moczu badają ten sam hormon, ale ze znacznie mniejszą dokładnością.

Wykonywanie kolejnych badań stężenia hormonu beta-hCG i sprawdzanie jego przyrostu pomaga określić wiek ciąży oraz jej rozwój.

Test na stężenie hormonu beta-hCG można również wykorzystać do monitorowania powikłań, takich jak ciąża pozamaciczna, kiedy zarodek zagnieżdża się poza macicą.

Jeśli podejrzewasz, że możesz być w ciąży lub masz pytania dotyczące jej przebiegu, koniecznie zgłoś się do lekarza i omów z nim swoje wątpliwości.

Pierwsza wizyta kontrolna w ciąży

Pierwsza wizyta ciążowa jest bardzo ważna. Podczas wizyty lekarz zbada ogólny stan Twojego zdrowia oraz sprawdzi, jak rozwija się ciąża.

Lekarz może zadawać pytania na temat przebytych chorób, zbadać Cię, zważyć, zmierzyć ciśnienie krwi i zlecić Ci badania moczu. Może również wykonać badanie miednicy, aby sprawdzić rozmiar i kształt macicy.

W zależności od tego, na jakim etapie ciąży jesteś, lekarz może również zlecić badania krwi i USG, aby sprawdzić, jak rozwija się ciąża.

Pierwsza wizyta kontrolna w czasie ciąży to doskonała okazja, aby zadać wszelkie pytania dotyczące jej przebiegu. Omów z lekarzem plany dotyczące opieki przed porodem. Współpracując z lekarzem, zwiększasz szansę na to, że Ty i Twoje rosnące dziecko pozostaniecie zdrowi przez całą ciążę.

Który to tydzień?

Kiedy ktoś pyta: „Który to tydzień?” zazwyczaj pyta, w którym jesteś tygodniu ciąży. Ciążę mierzy się w tygodniach, począwszy od pierwszego dnia ostatniej miesiączki.

Istnieje kilka różnych sposobów ustalenia, na jakim etapie ciąży jesteś i kiedy przypada termin porodu. Możesz także skorzystać z jednego z dostępnych w sieci kalkulatorów ciąży, aby na podstawie pierwszego dnia ostatniej miesiączki oszacować, w którym tygodniu ciąży jesteś.

Wiedza o tym, jak zaawansowana jest Twoja ciąża, może pomóc Ci zaplanować opiekę w ciąży, a także ustalić w jakim terminie wykonać badania kontrolne i przygotować się na narodziny dziecka. Jeśli nie masz pewności, w którym jesteś tygodniu ciąży, porozmawiaj o tym ze swoim lekarzem.

Bicie serca

Usłyszenie bicia serca po raz pierwszy w czasie ciąży może być ekscytującym i emocjonalnym przeżyciem. Bicie serca jest oznaką, że Twoje przyszłe dziecko rozwija się i rośnie. Można je zwykle wykryć za pomocą USG około 6-7 tygodnia ciąży. Lekarz może również umożliwić pacjentce słuchanie bicia serca podczas badań kontrolnych.

Bicie serca jest uspokajającym objawem, ale warto pamiętać, że na rozwój ciąży wpływa wiele czynników. Przestrzegaj zdrowej diety, dbaj o aktywność fizyczną oraz o siebie - w ten sposób wesprzesz swoje zdrowie i zdrowie swojego dziecka przez cały okres ciąży.

Trymestry ciąży

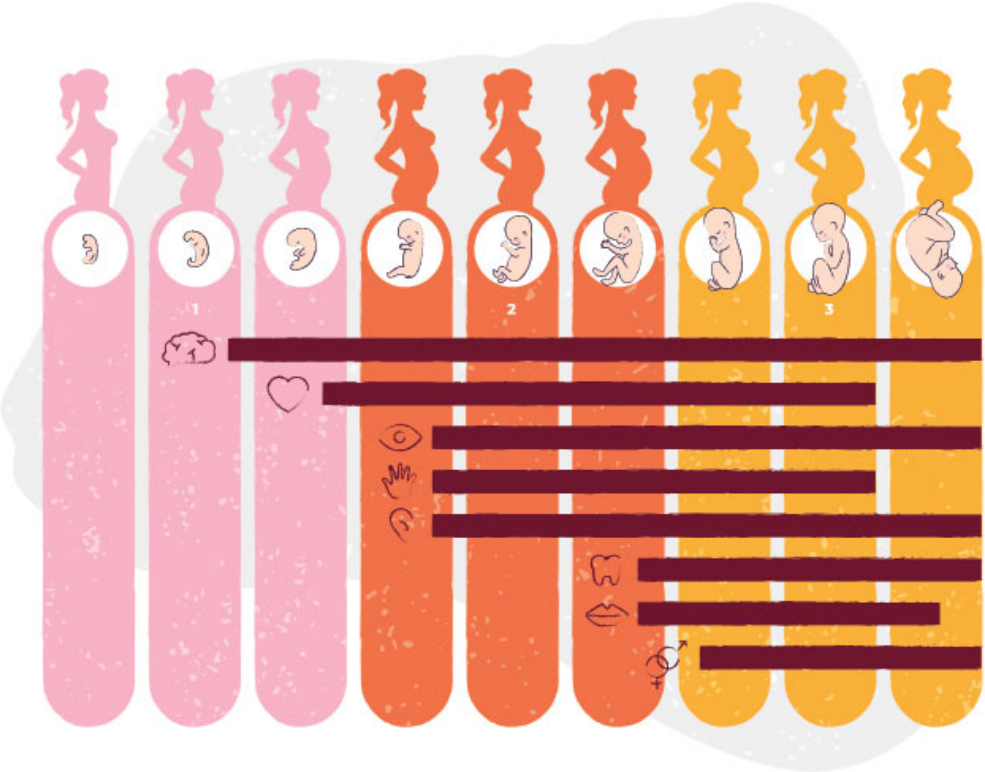
Ciąża dzieli się na trzy części zwane trymestrami. Każdy z nich trwa około trzech miesięcy. Podział ten pomaga lekarzom monitorować wzrost i rozwój dziecka, a także zdrowie matki.

Pierwszy trymestr trwa od 1. do 12. tygodnia ciąży. W tym czasie zapłodniona komórka jajowa zagnieżdża się w macicy. Zaczynają kształtować się narządy i części ciała. To najbardziej krytyczny moment dla rozwoju przyszłego dziecka. W pierwszym trymestrze kobieta może odczuwać objawy takie jak zmęczenie, nudności i tkliwość piersi.

Drugi trymestr trwa od 13. do 28. tygodnia ciąży. Do tego czasu narządy przyszłego dziecka są już ukształtowane, a ono samo szybko rośnie. Kobieta może odczuwać większą energię i mniej mdłości, ale jednocześnie mogą pojawić się nowe objawy, takie jak ból pleców i zgaga.

Trzeci trymestr trwa od 29. do 40. tygodnia ciąży (lub do porodu). W tym okresie przyszłe dziecko szybko rośnie i przybiera na wadze. Może to powodować dyskomfort u przyszłej mamy, ponieważ płód zajmuje coraz więcej miejsca. Kobieta może też doświadczać objawów takich jak skurcze i trudności ze snem.

Ważne jest, aby przez cały okres ciąży być pod stałą opieką lekarza i zgłaszać mu wszelkie niepokojące objawy lub zmiany. Obserwując uważnie przebieg ciąży, lekarze mogą zapewnić najlepszą możliwą opiekę zarówno dla kobiety, jak i przyszłego dziecka.



Leki w czasie ciąży po leczeniu niepłodności

Kobiety w ciąży po leczeniu niepłodności często pozostają bardzo ostrożne i obawiają się, czy przyjmowanie leków jest bezpieczne. Ponieważ każda ciąża jest wyjątkowa, stosowanie i dawkowanie leków należy zawsze omówić z lekarzem.

Należy pamiętać, że w czasie ciąży można bezpiecznie stosować wyłącznie leki przepisane przez lekarza. Przed zastosowaniem leków dostępnych bez recepty zawsze zaleca się konsultację ze specjalistą. Niektóre leki, takie jak ibuprofen, nie są zalecane w czasie ciąży i należy ich unikać.

Jeśli jesteś w ciąży i masz pytania lub wątpliwości dotyczące leków, zasięgnij porady lekarza. Tylko w ten sposób zapewnisz bezpieczeństwo sobie i przyszłemu dziecku.

Twoje emocje w ciąży po niepłodności

Ciąża po leczeniu niepłodności może być niezwykłym przeżyciem. Należy jednak pamiętać, że doświadczenie ciąży po niepłodności może być również złożone i trudne. Wiele osób, które borykały się z problemami z płodnością, doświadczyło w czasie starań ogromnego stresu, który może przenieść się na samą ciążę.

U osób, które zmagały się z problemami z płodnością może pojawiać się strach i niepokój związany z możliwością utraty ciąży lub pojawienia się powikłań. Stres i emocjonalne skutki niepłodności oraz obciążenia związane z leczeniem mogą mieć negatywny wpływ na radość z ciąży i budowanie więzi z przyszłym dzieckiem.

Zawsze warto poszukać wsparcia i znaleźć bezpieczną przestrzeń do rozmowy o emocjach towarzyszących ciąży. Możesz zwrócić się o pomoc do psychologa lub do grup wsparcia i społeczności internetowych.

Doświadczenie ciąży po leczeniu niepłodności jest indywidualne dla każdej osoby i pary. Bądźcie cierpliwi, otwarci i szukajcie wsparcia, tak, aby ten okres był dla Was jak najlepszy.

Kiedy pojawia się dziecko

Urodzenie dziecka po leczeniu niepłodności może być bardzo radosnym przeżyciem, ale też wiąże się z nowymi wyzwaniami. U wielu osób doświadczenie niepłodności może pozostawić trwały ślad. Wpływa on na ich stan emocjonalny i relacje, co może mieć przełożenie na rodzicielstwo.

Częstym problemem, którego mogą doświadczyć osoby, które mają dziecko po leczeniu niepłodności, jest poczucie niepokoju i strachu o jego zdrowie. Może to powodować niepokój, wzmożoną czujność wobec dziecka i uniemożliwiać czerpanie pełnej radości z macierzyństwa.

Innym problemem, którego doświadczają osoby po leczeniu niepłodności jest poczucie winy lub wstydu związane z chorobą lub jej leczeniem. Chociaż niepłodność jest częstą chorobą dotykającą wiele osób i par, może wiązać się z poczuciem wstydu. Może to mieć wpływ na zdolność do pełnego cieszenia się z bycia mamą lub tatą.

Ponadto, rodzicielstwo po leczeniu niepłodności może wiązać się z poczuciem presji bycia „idealnym" rodzicem. Po długiej walce o dziecko pragnienie zapewnienia mu jak najlepszego życia może stać się jeszcze bardziej intensywne. Bycie rodzicem może być stresujące i przytłaczające. Możesz mieć poczucie, że nie jesteś w tej roli wystarczająco dobra/y.

Poszukaj wsparcia i znajdź bezpieczną przestrzeń, w której możesz porozmawiać o wszelkiego rodzaju emocjach związanych z rodzicielstwem. Pomoc można uzyskać u psychologa, w grupach wsparcia i społecznościach internetowych. Przy odpowiednim wsparciu rodzicielstwo po doświadczeniu niepłodności może być radosne i uskrzydlające.

Czy niepłodność się skończyła?

Urodzenie dziecka nie zawsze wiąże się z zamknięciem tematu niepłodności. Możesz nadal doświadczać niepłodności lub innych problemów ze zdrowiem reprodukcyjnym np. starając się o kolejne dziecko. Może to mieć wpływ na Twoje przyszłe decyzje dotyczące planowania rodziny. Ponadto emocjonalne i psychologiczne skutki niepłodności mogą utrzymywać się długo po urodzeniu dziecka. Należy pamiętać, że problemy te są częste i że warto szukać wsparcia i pomocy.

Zapamiętaj:

- Po pozytywnym wyniku testu ciążowego skontaktuj się z lekarzem i zapytaj o dalsze wytyczne.
- Niestety nie wszystkie pozytywne testy ciążowe prowadzą do urodzenia dziecka.
- Badanie poziomu hormonu bHCG we krwi to prosty i dokładny sposób ustalenia, czy jesteś w ciąży.
- Pierwsze badanie kontrolne w ciąży jest ważne. Lekarz sprawdzi ogólny stan Twojego zdrowia i będzie monitorował rozwój przyszłego dziecka.
- Bardzo ważne jest, aby wiedzieć, na jakim etapie ciąży jesteś – jeśli nie masz pewności, jak to obliczyć, porozmawiaj o tym ze swoim lekarzem.
- Ciąża dzieli się na trzy części zwane trymestrami.
- Leki w czasie ciąży należy stosować wyłącznie zgodnie z zaleceniami lekarza – niektóre leki są bezpieczne w czasie ciąży, ale inne mogą być szkodliwe i należy ich unikać.
- Doświadczenie ciąży po niepłodności może być złożone i trudne – poszukaj wsparcia i sposobów, które pomogą Ci przejść tę drogę.

ROZDZIAŁ 10

Kiedy leczenie jest nieskuteczne

Trudne decyzje

Medycyna wciąż się rozwija i dostępne są różne metody leczenia niepłodności. Jednak niestety nie każdy, kto poddaje się leczeniu zostanie rodzicem. Jeżeli leczenie nie przynosi pożądanego rezultatu, decyzja o tym, czy i kiedy je zakończyć może być bardzo trudna.

Podejmując tę decyzję, należy wziąć pod uwagę emocjonalne konsekwencje, jakie może nieść bardzo długie leczenie. Stres i niepokój wywołane nieskutecznym leczeniem mogą wpływać na Twoje zdrowie psychiczne, samopoczucie i Wasz związek. Prawdziwym obciążeniem, z którym trzeba sobie poradzić, mogą być także koszty finansowe. Leczenie niepłodności jest często kosztowne i może znacząco wpływać na Twoją sytuację finansową. Liczne procedury medyczne wpływają również na organizm kobiety.

Dlatego należy wziąć pod uwagę wpływ trwającego leczenia na Wasze samopoczucie emocjonalne, zdrowie oraz sytuację finansową.

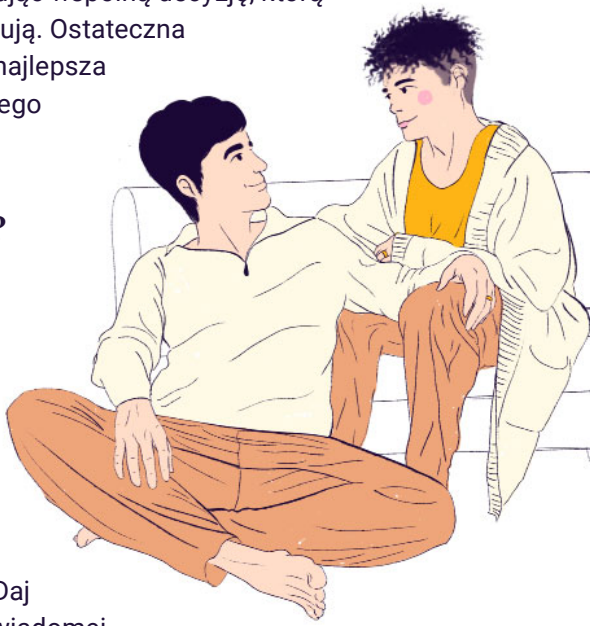
Rozważ inne opcje

Jeśli leczenie jest nieskuteczne, możesz rozważyć inne ścieżki, jak adopcja lub życie bez dzieci.

Adopcja jest jedną z dróg do rodzicielstwa dla osób, które nie mogą zajść w ciążę. Adopcja to złożony i pełen emocji proces. Dlatego skorzystaj z porady specjalisty, lokalnej grupy wsparcia, stowarzyszeń pacjentów lub terapeuty, którzy pomogą Ci w podążaniu tą ścieżką.

Życie bez dzieci to kolejna opcja dla tych, którzy nie mogą zajść w ciążę. Choć może się wydawać trudną decyzją, świadomość zamknięcia rozdziału starań o dziecko pozwoli

Wam pójść dalej. Dzięki temu skupicie się na innych aspektach swojego życia. W przypadku par ważne jest, aby omówić tę opcję i podjąć wspólną decyzję, którą oboje partnerzy zaakceptują. Ostateczna decyzja powinna być jak najlepsza dla Waszego emocjonalnego i psychicznego dobra.



Jak długo próbować?

Decyzja o zaprzestaniu leczenia niepłodności lub rozważeniu innych ścieżek może być trudna. Nie ma ustalonego czasu na podjęcie tej decyzji, ponieważ każdy z nas ma inne doświadczenia. Daj sobie czas na podjęcie świadomej i przemyślanej decyzji.

Warto zacząć od analizy dotychczasowego leczenia. Na przykład, jeśli poddaliście się zapłodnieniu in vitro (IVF), które wielokrotnie się nie powiodło, być może nadszedł czas, aby ponownie przemyśleć dostępne opcje. Porozmawiaj o swoich uczuciach i obawach z lekarzem. Może on dostarczyć cennych wskazówek i informacji - dowiesz się, jakie macie szanse na powodzenie, jeśli zdecydujecie się kontynuować leczenie.

Weź pod uwagę swoje zdrowie psychiczne i fizyczne. Niepłodność może być trudnym i wyczerpującym emocjonalnie doświadczeniem. Dlatego zawsze traktujcie zdrowie fizyczne i psychiczne jako priorytet. Jeśli trwające leczenie powoduje u Was nadmierny stres i niepokój, być może nadszedł czas na rozważenie innych ścieżek.

Dobrze jest poświęcić tyle czasu, ile potrzebujecie na podjęcie świadomej i najlepszej decyzji. Niektórym zajmie to kilka miesięcy, innym może zająć lata. Poszukiwanie wsparcia u psychologa lub terapeuty może pomóc w podjęciu decyzji oraz w radzeniu sobie z emocjonalnymi skutkami niepłodności.

Ostateczną decyzję należy podjąć po ocenie Waszego zdrowia psychicznego, fizycznego oraz Waszej sytuacji finansowej.

Koniec zmagań z niepłodnością

Decyzja o zakończeniu leczenia może przynieść ulgę, ale może również wywołać poczucie żalu i straty. Zakończenie leczenia może oznaczać koniec długiej i trudnej drogi. Świadomość, że możesz nigdy nie mieć biologicznych dzieci, może być trudna do zaakceptowania.

W tym czasie możesz doświadczyć różnych emocji, w tym smutku, złości, frustracji i rozczarowania. Możesz także odczuwać poczucie winy lub wstydu, szczególnie jeśli czujesz, że nie udało Ci się osiągnąć celu, jakim jest urodzenie dziecka. Te emocje są normalne i zrozumiałe.

Twój lekarz, terapeuta lub grupa wsparcia mogą pomóc Ci uporać się z tymi uczuciami.

Możesz też odczuwać niepewność i niepokój o przyszłość. Być może zastanawiasz się, jak będzie wyglądać Twoje życie bez dzieci. Możesz także martwić się, jak wpłynie to na twój związek. Zawsze najlepiej jest otwarcie rozmawiać ze swoim partnerem i próbować wspólnie ustalić nowe cele i priorytety w życiu.

Co może Wam pomóc w tym czasie

1. Znajdź źródła radości

Zrób listę rzeczy, które są dla Ciebie ważne i spróbuj znaleźć w nich radość i szczęście. Niezależnie od tego, czy jest to Twoja praca, hobby, przyjaciele czy partner. Pamiętaj, że wiele rzeczy może zapewnić spełnienie i nadać sens Twojemu życiu.

2. Zadbaj o siebie

Dbaj o siebie zarówno fizycznie, jak i psychicznie. Niepłodność może mieć negatywny wpływ na ciało i umysł. Dlatego ważne jest, aby o siebie zadbać. Można to zrobić poprzez zdrowe odżywianie, regularne ćwiczenia, medytacje lub szukając profesjonalnej pomocy w radzeniu sobie z emocjami.

3. Znajdź cel

Znajdź cel inny niż dziecko. Niezależnie od tego, czy jest to wolontariat, realizowanie pasji, czy kariera zawodowa. Znalezienie celu może dać ci poczucie spełnienia w życiu.

Chociaż zakończenie leczenia niepłodności może być okresem trudnym i pełnym emocji, to jest to również okazja do poszukiwania nowych ścieżek i celów. Urodzenie dziecka nie jest jedyną drogą do spełnienia. Sposobów na szczęśliwe życie jest wiele i każdy z nas może znaleźć swój własny.

Zapamiętaj:

- Kiedy leczenie nie przynosi rezultatów, podjęcie decyzji o jego kontynuacji lub zakończeniu może być bardzo trudne.
- Weź pod uwagę fizyczne, emocjonalne i finansowe skutki trwającego leczenia i rozważ inne ścieżki, takie jak adopcja lub życie bez dzieci.
- Poświęć tyle czasu, ile potrzebujesz na podjęcie świadomej decyzji, która będzie dla Ciebie najlepsza.
- Uświadomienie sobie, że możesz nigdy nie mieć biologicznych dzieci, może być trudne do zaakceptowania. Możesz mieć poczucie żalu i straty, winy i wstydu. Te emocje są normalne i zrozumiałe. Poproś o wsparcie swojego lekarza, terapeutę lub grupę wsparcia, aby uporać się z tymi emocjami.
- Zakończenie leczenia niepłodności może być okazją do poszukiwania nowych celów w życiu.
- Urodzenie dziecka nie jest jedyną drogą do szczęścia – istnieje wiele innych sposobów na udane życie.

ROZDZIAŁ 11

Psychologia niepłodności

Wpływ niepłodności na emocje i kondycję psychiczną

Starania o ciążę mogą być trudne emocjonalnie, zwłaszcza gdy okazują się trudniejsze, niż się spodziewaliście. Doświadczenie przedłużających się starań może wywoływać takie emocje jak smutek, frustracja, rozczarowanie, niepokój, poczucie winy, a nawet wstyd. Mogą pojawić się problemy z koncentracją, zmiany w nawykach żywieniowych. Typowe są problemy ze snem oraz trudności w wykonywaniu codziennych obowiązków. Emocje te mogą być bardzo silne, szczególnie w trakcie diagnostyki i leczenia.

Powtarzające się rozczarowania negatywnymi wynikami testów ciążowych i nieskutecznością leczenia mogą powodować zniechęcenie i bezradność. Mogą pojawić się wątpliwości co do swojej wartość jako partnera i jako człowieka. Emocje te mogą prowadzić do poczucia osamotnienia i rozpaczy.

Zmaganie się z niepłodnością może również wpływać na Wasze życie społeczne. Otoczenie wywiera dużą presję związaną z byciem rodzicami. To może sprawić, że poczujecie się gorsi od innych członków rodziny, którzy są już rodzicami. Ich dzieci mogą przypominać Wam o niepłodności, co może być przytłaczające. Dlatego udział w uroczystościach i wydarzeniach rodzinnych związanych z ciążą i dziećmi może być trudny. Widok kobiet w ciąży, zdjęć niemowląt lub słuchanie rozmów na temat dzieci innych osób mogą również wywoływać przykre emocje.

Te emocje są normalne, zrozumiałe i ważne. Odczuwa je wiele osób borykających się z niepłodnością. Byłoby dobrze, gdybyście nauczyli się je rozpoznawać i radzić sobie z tymi uczuciami lub zwrócili się o pomoc do specjalisty. Czasami trudno będzie Wam rozmawiać z rodziną lub przyjaciółmi. Możecie, czuć, że nie rozumieją oni Waszych zmagań. Można wtedy rozważyć dołączenie do grupy wsparcia, gdzie będziecie mogli opowiedzieć o swoich doświadczeniach. Poznacie tam osoby, które rozumieją, przez co przechodzicie. Dbajcie o siebie w tym trudnym dla Was czasie i nie wahajcie się prosić o pomoc, jeśli poczujecie taką potrzebę.

Jak niepłodność wpływa na związek?

W miarę upływu miesięcy lub lat nieskutecznych starań o ciążę, pary mogą odczuwać niepokój i niepewność co do swojej przyszłości. Mogą martwić się finansowymi i emocjonalnymi kosztami leczenia niepłodności. Pojawia się w ich głowach lęk, że nigdy nie zostaną rodzicami.

Niepłodność może nadwyrężyć więź emocjonalną między Tobą a Twoim partnerem. Jedno z Was może czuć się odpowiedzialne za niemożność zajścia w ciążę. Z kolei drugie może czuć się bezradne lub bezsilne. Prowadzi to do poczucia urazy lub winy i ma wpływ na komunikację i zaufanie.

Starania o ciążę mogą być wymagające pod względem fizycznym i emocjonalnym. Metody leczenia niepłodności, takie jak zapłodnienie in vitro, mogą okazać się zbyt kosztowne i czasochłonne, co wywołuje dodatkowy stres.

Ważne, abyście wiedzieli, że nie jesteście sami i że wiele osób ma podobne doświadczenia. Zawsze najlepiej otwarcie rozmawiać z partnerką lub partnerem o tym, co czujecie. Wspólnie omówcie wszystkie dostępne możliwości leczenia. Odpowiednie wsparcie i opieka mogą pomóc w przezwyciężeniu emocjonalnych trudności związanych z niepłodnością. To pomoże Wam odnaleźć drogę do rodzicielstwa.

Jak kobiety radzą sobie z niepłodnością?

Zdarza się, że niepłodność jest błędnie postrzegana jako problem dotyczący wyłącznie kobiet. Może to skutkować dodatkową presją, oczekiwaniami, a nawet obwinianiem kobiet. Kobiety mogą kwestionować poczucie własnej wartości, czując się niekompletne lub mniej kobiece. Niezależnie od rzeczywistych przyczyn niepłodności, najczęściej to kobiety dźwigają ciężar jej leczenia, który bywa wyczerpujący fizyczne i emocjonalne. Skomplikowane zabiegi mogą powodować zmiany w wyglądzie. A to wpływa na postrzeganie siebie i swojego ciała.

Rozmowy z bliskimi, dołączenie do grupy wsparcia lub skorzystanie z terapii może pomóc w przezwyciężaniu trudnych emocji, które pojawią się w tym czasie.

Strata ciąży

Strata ciąży może znacząco wpłynąć na Twoje samopoczucie. Zwykle wywołuje wiele emocji w tym smutek, złość, poczucie winy i niepokój.

Jedną z przyczyn jest to, że utrata ciąży stanowi wyzwanie dla Twojego poczucia kontroli nad swoim życiem i planami na przyszłość. Jeśli poroniłaś lub urodziłaś martwe dziecko możesz poczuć, że nie panujesz już nad swoim ciałem. Możesz również odczuwać ogromny żal z powodu utraty ciąży, a wraz z nią Twoich planów i nadziei.

Ludzie różnie przeżywają stratę ciąży. Zależy to od osobowości, umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach oraz od dostępnego wsparcia. Niektórym pomóc może rozmowa z terapeutą lub dołączenie do grupy wsparcia. Może się to okazać pomocne w zrozumieniu emocji i znalezieniu sposobu poradzenia sobie ze stratą.

Niestety, utraty ciąży zdarzają się dość często. Poronienie nie jest powodem do wstydu. Pamiętaj też, że nie jesteś sama, bo wiele osób doświadcza utraty ciąży. Szukanie wsparcia u bliskich i u profesjonalistów może pomóc Ci przetrwać ten trudny czas i znaleźć spokój.

Jak mężczyźni radzą sobie z niepłodnością?

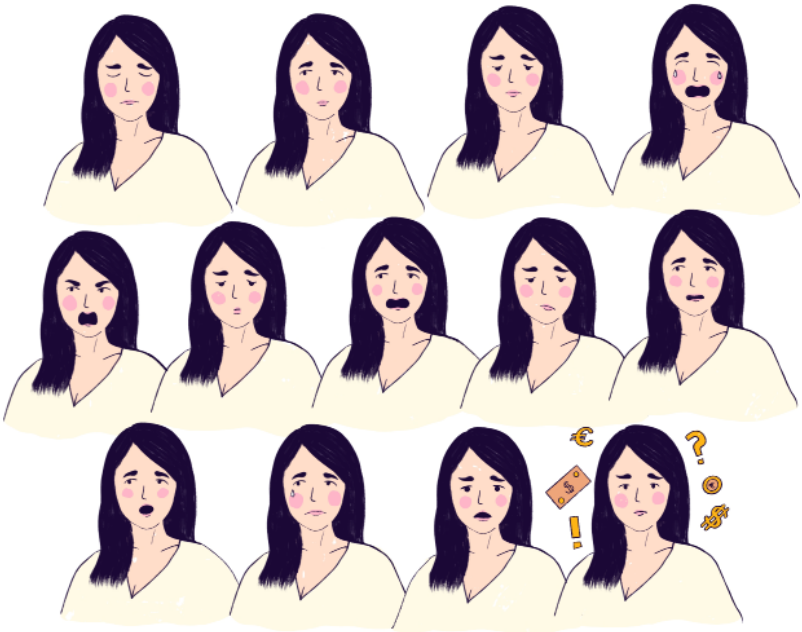
W trakcie zmagań z niepłodnością mężczyźni również mogą odczuwać wstyd, mieć poczucie straty oraz czuć się niepełnowartościowi. W naszej kulturze ojcostwo jest silnie kojarzone z męskością. Może to pogłębiać poczucie napiętnowania odczuwane przez mężczyzn doświadczających niepłodności. Rozmawiaj otwarcie ze swoim partnerem o jego emocjach. Niezwykle ważne jest okazywanie wsparcia i szczerość. Korzystna może okazać się aktywność fizyczna lub rozwijanie zainteresowań, dzięki którym możliwe będzie odzyskanie zadowolenia z życia i relaks.

Jak sobie radzić z niepłodnością?

1. Rozpoznaj swoje uczucia

Doświadczenie niepłodności, utraty ciąży lub porodu martwego dziecka to duże wyzwanie emocjonalne. Przeżywane emocje mogą mieć źródło na zewnątrz lub mogą wynikać z Twoich niespełnionych oczekiwań. Dobrze, kiedy potrafisz je rozpoznać i poprosić o wsparcie. Najczęstsze uczucia, z którymi możesz się zmierzyć, to:

- poczucie porażki
- poczucie winy
- wstyd
- uczucie straty
- zazdrość lub złość
- niska samoocena
- bycie osądzanym
- strach przed odrzuceniem
- szok i niedowierzanie
- smutek i depresja
- niepokój i strach
- stres związany z finansami



Kiedy rozpoznasz emocję, pomyśl chwilę o tym, co ją powoduje i do kogo jest skierowana. Zadaj sobie pytania: Dlaczego tak się czuję? Czy to moje uczucia czy uczucia kogoś innego? Odpowiedź może pomóc Ci zrozumieć, co czujesz, a w razie potrzeby sięgnąć po wsparcie.

2. Pozwól sobie na emocje

To zupełnie normalne, że czujesz smutek lub złość z powodu tego, że przyjaciółka przypadkowo zaszła w ciążę. Nie wstydź się płakać, czy też odmawiać udziału w uroczystościach. Chodzi o urodziny, chrzty czy przyjęcia z okazji ciąży lub narodzin dziecka. Znajdź bezpieczną przestrzeń, w której możesz swobodnie odczuwać swoje emocje.

3. Przygotuj plan

Niepłodność nie jest Waszą winą. Zwykle nie macie na nią wpływu a emocje, które jej towarzyszą, mogą być wyczerpujące. Porozmawiaj ze swoim partnerem otwarcie i szczerze o wszystkich swoich obawach, omówcie wszystkie opcje i opracujcie plan.

4. Dbaj o siebie

Zdrowie fizyczne i psychiczne jest bardzo ważne w procesie leczenia niepłodności. Skoncentrujcie się na poprawie swojego samopoczucia, aktywności fizycznej i rozwijaniu zainteresowań. Róbcie rzeczy, które sprawiają Wam przyjemność, najlepiej niezwiązane z planowaniem ciąży.

5. Zadbaj o związek

Pamiętajcie o planowaniu czasu tylko dla siebie. Wasz związek to nie tylko starania o dziecko. Miejcie czas na inne aktywności.

6. Poszukaj pomocy

Nie jesteście sami. Grupy wsparcia dla osób zmagających się z niepłodnością mogą być bardzo pomocne. Zapewniają bezpieczną przestrzeń do rozmów o swoich uczuciach i doświadczeniach z osobami, które mają podobne przejścia. Słuchanie opowieści innych ludzi może pomóc Wam w przezwyciężaniu stresu i poczucia przytłoczenia. Dzięki takim grupom możecie poznać ludzi, którzy będą dla Was wsparciem. Dzielenie się wiedzą i doświadczeniami sprawi, że poczujesz, że masz na kogo liczyć w zmaganiach z płodnością. Uczestnictwo w grupach wsparcia może łagodzić ból i frustrację powodowane przez niepłodność. Zapewnia też bezpieczną przestrzeń do rozmów o bardzo intymnych sprawach.

Bardzo pomocni mogą być specjaliści w dziedzinie zdrowia psychicznego lub psycholodzy. Mają oni doświadczenie w pracy z osobami zmagającymi się z niepłodnością. Specjaliści mogą pomóc w przezwyciężaniu emocjonalnych i fizycznych trudności spowodowanych niepłodnością i jej leczeniem. Mogą również pomóc w radzeniu sobie ze stresem, lękiem i depresją. Specjaliści nauczą Was sposobów rozwiązywania problemów i lepszej komunikacji z innymi. Wizyta u psychologa jest wskazana również w innych przypadkach. Np. jeśli macie problemy z podjęciem decyzji o leczeniu, o skorzystaniu z innych możliwości stworzenia rodziny lub trudności z porozumiewaniem się ze sobą.

Zapamiętaj:

- Niepłodność może wywołać wiele złożonych emocji.
- To normalne, że czujesz przykre emocje na widok kobiet w ciąży, niemowląt czy podczas rozmów na temat dzieci.
- Mężczyźni również mogą czuć się niepełnowartościowi w obliczu niepłodności.
- Niepłodność może nadwyrężyć więź emocjonalną między Tobą a Twoim partnerem.
- Utrata ciąży może mieć znaczący wpływ na Twoje samopoczucie.
- Wszystkie te emocje są normalne i odczuwa je wiele osób zmagających się z niepłodnością.
- Istnieje wiele sposobów radzenia sobie z emocjami związanymi z niepłodnością.

ROZDZIAŁ 12

Dawstwo w leczeniu niepłodności

Co to jest dawstwo?

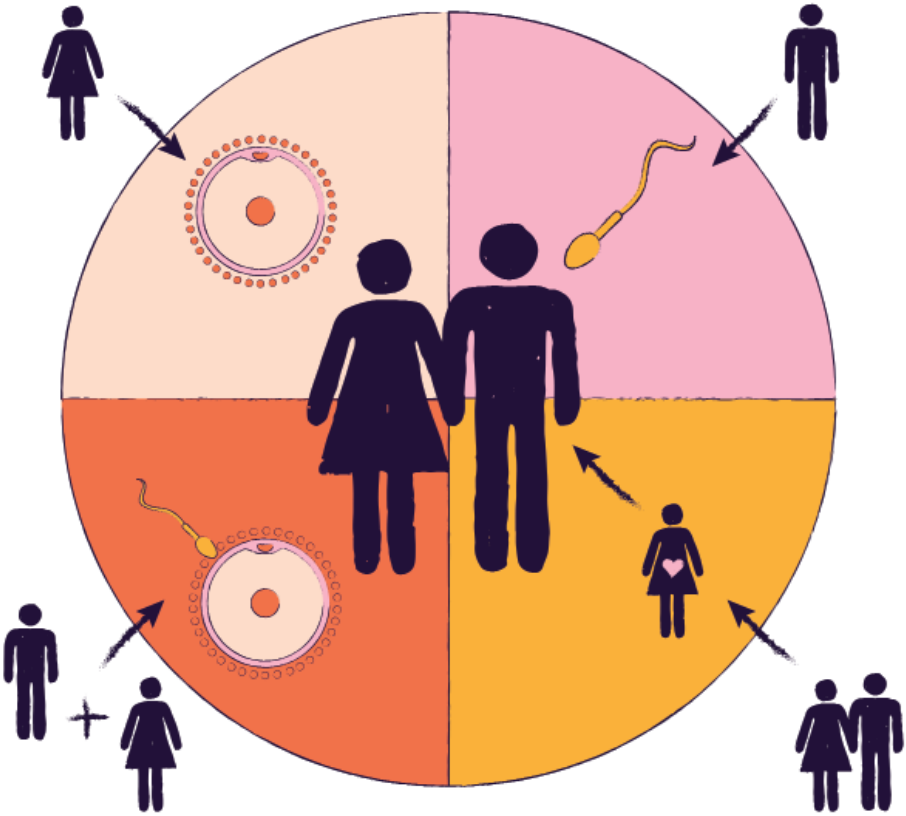
Podczas leczenia niepłodności metodą in vitro pacjenci mogą przekazać swoje komórki rozrodcze (komórki jajowe lub plemniki), zwane gametami lub swoje zarodki (komórki jajowe zapłodnione przez plemniki). Trafiają one do innych osób, które chce mieć dziecko, a nie mogą skorzystać z własnych gamet.

Dawstwo gamet ma miejsce wtedy, gdy kobieta oddaje swoje komórki jajowe lub mężczyzna oddaje swoje nasienie.

Dawstwo zarodka ma miejsce wtedy, gdy para oddaje swój zarodek.

Dawcami są osoby, które oddają swoje gamety lub zarodki. **Biorcami** są osoby, które otrzymują gamety lub zarodki.

Osoby, które są biorcami od początku będą rodzicami dziecka. Dawcy nie mogą rościć sobie żadnych praw do dziecka, nie posiadają też żadnej odpowiedzialności za to dziecko.



Jakie są wskazania do dawstwa?

Lekarz może zasugerować skorzystanie z dawstwa, w przypadku występowania schorzeń uniemożliwiających wykorzystanie własnych gamet. Na przykład, gdy kobieta ma problem z wytwarzaniem komórek jajowych lub gdy w nasieniu mężczyzny pojawiają się poważne nieprawidłowości. W niektórych przypadkach szanse na uzyskanie ciąży z własnych komórek są bardzo małe. Zdarza się to często, gdy kobieta ma więcej niż 40 lat i w takim przypadku zaleca się wykorzystanie komórek jajowych młodszej dawczyni. Czasem istnieje ryzyko, że przyszłe dziecko odziedziczy chorobę genetyczną od jednego lub obojga rodziców. We wszystkich tych przypadkach mówimy o **dawstwie „medycznym”**, ponieważ wykorzystanie gamet dawcy ma uzasadnienie medyczne.

Kiedy singielka lub para kobiet żyjących w związku jednopłciowym korzysta z nasienia dawcy w celu powiększenia rodziny, mówimy o **dawstwie “niemedycznym”** lub “**społecznym**”.

Dawstwo anonimowe i nieanonimowe

Dawstwo anonimowe oznacza, że tożsamość i dane osobowe dawcy nie powinny być ujawniane osobie lub parze otrzymującej gamety lub zarodki. Dziecko urodzone dzięki dawstwu również nie pozna tożsamości ani danych osobowych dawcy. W przypadku dawstwa anonimowego wyboru dawcy dokonuje zespół medyczny. Dawcę zwykle wybiera się na podstawie zbieżności grupy krwi lub mając na uwadze podobieństwo do biorcy pod względem cech fizycznych (kolor włosów i oczu, wzrost, waga itp.).

Dawstwo nieanonimowe oznacza, że niektóre szczegóły dotyczące dawcy są znane osobie lub parze otrzymującej gamety lub zarodki, a także dziecku poczętemu dzięki dawstwu. Istnieją różne formy nieanonimowego dawstwa:

Dawcy otwarci - udostępniają wiele danych identyfikacyjnych, w przyszłości są gotowi spotkać się z biorcami i z dzieckiem poczętym dzięki dawstwu.

Dawcy zaprzyjaźnieni - dawcą gamet jest znajomy, przyjaciel lub krewny; ktoś, kto bardzo dobrze zna i rozumie biorcę.

Dawcy, których tożsamość zostanie ujawniona dzieciom - biorcy nie znają tożsamości dawcy w momencie leczenia, ale zostanie ona ujawniona dzieciom, gdy skończą 16 lub 18 lat (w zależności od kraju).

Istnieje wiele różnic pomiędzy korzystaniem z gamet dawców nieanonimowych i anonimowych. Niosą one za sobą poważne konsekwencje. Dlatego bardzo ważne jest poznanie i zrozumienie wszystkich aspektów dawstwa. Aby móc podjąć świadomą decyzję, należy poznać różne opcje leczenia oraz rozważyć ich wady i zalety. W Polsce obecnie dopuszczalne jest wyłącznie dawstwo anonimowe.

Każdej osobie rozważającej dawstwo lub biorstwo gamet lub zarodków należy udzielić wyczerpującej informacji na temat tego leczenia. Każdy kraj Unii Europejskiej ma własne przepisy i regulacje dotyczące dawstwa gamet i zarodków. Niektóre kraje umożliwiają dawstwo każdemu, kto go potrzebuje, w innych istnieją ograniczenia. W niektórych krajach, na przykład w Polsce, dawstwo jest wyłącznie anonimowe. Kilka krajów Unii Europejskiej w ogóle nie zezwala na dawstwo gamet i zarodków w leczeniu niepłodności.

Korzystanie z dawstwa w procesie leczenia niepłodności

Budowanie lub powiększanie rodziny dzięki dawstwu to złożony i pełen emocji proces. Każda osoba doświadcza go na swój sposób.

Przy podejmowaniu decyzji należy zawsze brać pod uwagę wszystkie osoby zaangażowane w proces dawstwa: potencjalnego rodzica lub rodziców, dawcę i dzieci poczęte dzięki dawstwu. Dlatego ważne jest, aby dokładnie omówić wszystkie aspekty dawstwa z zespołem medycznym oraz z psychologiem. Ostateczna decyzja musi zostać podjęta na podstawie wszystkich dostępnych informacji.

Dla niektórych osób dawstwo gamet i zarodków to temat bardzo wrażliwy. Dotyczy bowiem kwestii związanych z dziedziczeniem genów. W naszej kulturze genom przypisywane jest istotne miejsce w budowaniu i kształtowaniu rodziny. Czasami jednak warto dostrzec i zaakceptować inne ścieżki, które pozwalają na jej powiększenie.

Chociaż dawstwo w ramach leczenia niepłodności jest dostępne w Unii Europejskiej od ponad 30 lat, w niektórych społeczeństwach wciąż stanowi wstydliwy i nieznany temat. Z tego powodu wiele osób nie decyduje się na skorzystanie z dawstwa lub decyduje się na nie dość późno. Z tego samego powodu niektórzy biorcy podejmują decyzję o zachowaniu informacji na temat skorzystania z dawstwa tylko dla siebie.

Prawa dziecka poczętego dzięki dawstwu

Czy powiedzieć o dawstwie mojemu dziecku? Czy powiedzieć rodzinie? Czy powinniśmy otwarcie mówić o dawstwie? To pytania, które wciąż zadaje sobie wiele osób. W krajach, w których dawstwo jest dostępne od wielu lat, rozmowa z dziećmi poczętymi dzięki dawstwu na temat ich pochodzenia jest uważana za najlepszą opcję. Jest to najlepsza opcja ze względu na prawa i dobro dziecka.

Szczerość wobec dziecka poczętego dzięki dawstwu jest obecnie uznawana za najlepszą z dróg. Na początku decyzja o otwartości w kwestii biologicznego pochodzenia dziecka może być dla wielu rodziców trudna. Jednak na dłuższą metę uczciwość jest solidną podstawą szczerych stosunków rodzinnych i przynosi duże korzyści.

Jak rozpocząć rozmowę z dziećmi poczętymi dzięki dawstwu? W niektórych krajach, w tym w Polsce, dostępne są na ten temat książki dla dzieci i poradniki dla rodziców. W razie wątpliwości dobrze jest sięgnąć po profesjonalną pomoc.

Ze względu na prawa dzieci, w Unii Europejskiej obserwuje się rosnącą tendencję do dawstwa nieanonimowego. W niektórych krajach stało się ono jedyną, dopuszczoną przez prawo opcją dawstwa.

Zapamiętaj:

- Dawcy mogą oddać swoje gamety (komórki jajowe lub nasienie) lub zarodki innej osobie lub parze (biorcom), aby Ci mogli mieć dziecko.
- Istnieje wiele wskazań medycznych i niemedycznych, w których wykorzystuje się gamety lub zarodki dawców.
- Dawstwo w leczeniu niepłodności może być anonimowe lub nieanonimowe. W różnych krajach obowiązują różne przepisy dotyczące anonimowości dawstwa.
- Budowanie lub powiększanie rodziny dzięki dawstwu to złożony i pełen emocji proces. Każda osoba doświadcza go na swój sposób.
- Otwartość wobec dzieci poczętych dzięki dawstwu w kwestii ich biologicznego pochodzenia jest obecnie uznawana za najlepszą opcję.

ROZDZIAŁ 13

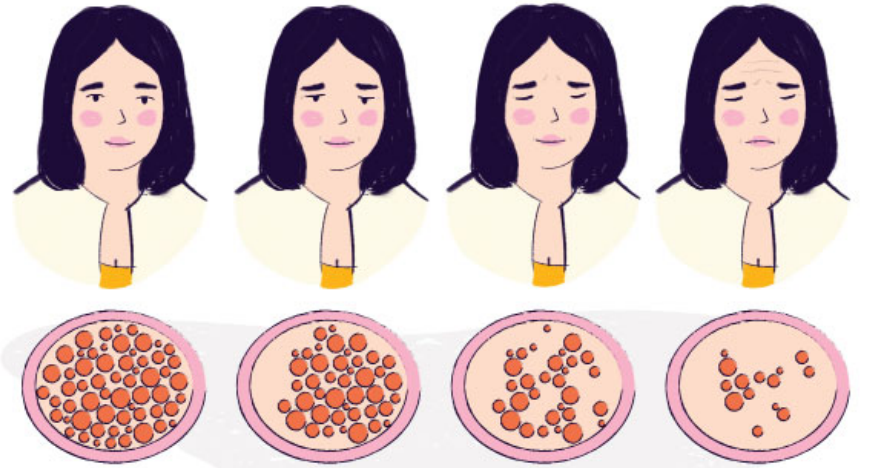
Zapobieganie niepłodności

Wiek ma znaczenie

Wiek jest jednym z najważniejszych czynników wpływających na naszą płodność. Powinniście o tym pamiętać planując przyszłość i podejmując decyzję o tym, kiedy chcecie mieć dziecko. Odkładanie decyzji o dziecku na później może skutkować dłuższymi staraniami, a nawet niepłodnością.

Kobiety są najbardziej płodne pomiędzy 20. a 25. rokiem życia. W tym czasie szanse na zajście w ciążę w jednym cyklu wynoszą około 25%. W kolejnych latach płodność zaczyna się obniżać. Około 30. roku życia szansa na poczęcie w jednym cyklu spada poniżej 20%, po 35. roku życia do około 15% a po 40. roku życia poniżej 5%.

Wraz z wiekiem płodność kobiet maleje ze względu na zmniejszenie ilości i jakości komórek jajowych. Wzrasta również ryzyko powikłań w czasie ciąży oraz chorób genetycznych u przyszłego dziecka. Wiek mężczyzn również wpływa na płodność. Ruchliwość i ilość plemników spadają odpowiednio po 35. i 45. roku życia. Co więcej, wraz z wiekiem mężczyzny wzrasta ryzyko chorób u przyszłego dziecka.



Zrezygnuj z alkoholu, papierosów i innych używek

Palenie papierosów szkodzi płodności zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Kobiety palące papierosy częściej mają nieregularne miesiączki oraz problemy z owulacją. U mężczyzn palenie może zmniejszać liczbę i jakość plemników. Spożywanie alkoholu, podobnie jak palenie, może zakłócać cykle menstruacyjne oraz zmniejszać liczbę i jakość plemników. Używanie narkotyków, zarówno twardych, jak i miękkich, może znacznie zmniejszyć płodność. Narkotyki obniżają jakość i objętość nasienia, a nawet mogą uszkodzić DNA plemników.

Dieta dobra dla zdrowia i płodności

To, co jemy ma duży wpływ na naszą płodność. Nasza dieta wpływa na metabolizm, który reguluje pracę układu hormonalnego. A to właśnie on odpowiada za zdolność do zajścia w ciążę.

Aby uniknąć problemów z płodnością, powinniście koniecznie zrezygnować ze spożywania poniższych produktów:

Żywność wysokoprzetworzona - to produkty, które zostały przygotowane bez dbałości o wartości odżywcze. Często zawierają dodatkowe substancje, które niekorzystnie wpływają na nasze zdrowie i płodność. Zaliczamy do nich między innymi ciasteczka, chipsy, fast foody i dania gotowe do spożycia. Wysokoprzetworzona żywność jest również bardzo kaloryczna i może powodować wzrost wagi. Nie wszystkie dania gotowe są niezdrowe. Warto czytać skład kupowanych przez nas produktów i wybierać mądrze.

Słodkie napoje - często zaspokajamy pragnienie lub ochotę na coś słodkiego napojami gazowanymi. Niestety, nie wpływają one korzystnie na nasze zdrowie i płodność. Kiedy odczuwasz pragnienie, jest to znak, że Twój organizm potrzebuje wody. Kiedy najdzie Cię ochota na coś słodkiego, sięgnij po owoce, domowe ciasto lub kawałek dobrej jakości czekolady. Słodkie napoje zawierają dużo cukru. Zaburza on metabolizm i powoduje przyrost masy ciała. Szczególnie niebezpieczne są słodkie napoje energetyczne - dostarczają niepotrzebnej dawki cukru i kofeiny oraz zaburzają równowagę wodno-elektrolitową.

Niezdrowe tłuszcze - tłuszcze trans to bardzo niezdrowe substancje, które mogą znacząco obniżyć płodność.

Występują w żywności wysokoprzetworzonej, gotowych ciastach i ciastkach, chipsach i fast foodach (hamburgery, frytki itp.). Są szczególnie niebezpieczne dla osób z insulinopornością, chorobami układu krążenia oraz z otyłością.

Zatem, co jeść? Jeśli chcesz zadbać o płodność, stosuj zdrową dietę. Powinna być bogata w świeże warzywa, produkty pełnoziarniste, dobre białka i tłuszcze. Warzywa powinny stanowić nawet połowę każdego posiłku. Uzupełniaj je ciemnym pieczywem, kaszami, brązowym ryżem, pełnoziarnistym makaronem i dobrym białkiem. Najlepsze białko pochodzi z roślin, takich jak fasola, soczewica czy ciecierzyca. Pamiętaj, aby przynajmniej dwa razy w tygodniu jeść ryby (najlepiej pieczone lub gotowane na parze). Jeśli lubisz mięso, najlepiej wybrać kurczaka lub indyka i ograniczyć spożycie mięsa czerwonego (wołowina, wieprzowina, jagnięcina).

Pamiętaj, jak ważne jest picie wody. Należy pić około 2 litry wody dziennie, w zależności od masy ciała i trybu życia.

Staraj się utrzymać prawidłową masę ciała

Zarówno nadwaga, jak i niedowaga mogą powodować problemy z płodnością.

Możesz sprawdzić, czy Twoja waga mieści się w prawidłowym zakresie, obliczając wskaźnik masy ciała (BMI). Aby obliczyć BMI, musisz znać swoją wagę i wzrost.

Przygotuj dane i wstaw je do wzoru:

masa ciała / (wzrost w metrach)^2

Przykładowo: jeśli ważysz 68 kg i masz 165 cm wzrostu, równanie wygląda następująco:

68kg / (1,65m x 1,65m) = 25kg/m^2.

Oznacza to, że Twoje BMI wynosi 25.

Najlepsze BMI podczas starań o ciążę wynosi od 20 do 25.

Niedowaga może powodować nieregularne cykle lub brak owulacji, a to utrudnia zajście w ciążę. Z kolei nadmierna masa ciała może zaszkodzić produkcji hormonów i powodować stany takie jak insulinooporność, które mogą prowadzić do niepłodności. U mężczyzn otyłość może obniżyć jakość i ilość nasienia, a także powodować problemy z erekcją. Ważne jest, aby utrzymać prawidłową masę ciała poprzez zbilansowaną dietę i regularne ćwiczenia. W razie potrzeby zwróć się o pomoc do lekarza lub dietetyka.

Ćwicz, ale z umiarem

Regularna aktywność fizyczna pomaga zachować zdrowie, utrzymać prawidłową wagę i dobre samopoczucie. Wpływa również korzystnie na naszą płodność.

Należy jednak pamiętać, że wyczynowe uprawianie sportu może szkodzić płodności. Bardzo intensywny i częsty wysiłek może zaburzyć kobiecą gospodarkę hormonalną i być przyczyną bezowulacyjnych cykli. Zbyt intensywne ćwiczenia u mężczyzn zaburzają proces produkcji nasienia. Szczególnie niebezpieczne jest stosowanie sterydów anabolicznych, które mogą obniżać jakość nasienia oraz powodować problemy z potencją.

Tylko bezpieczny seks!

Nawracające stany zapalne pochwy i penisa mogą być powodem trudności z zajściem w ciążę, a nawet trwałej niepłodności. Dlatego zawsze pamiętaj o bezpieczeństwie podczas seksu. Użycie prezerwatywy zmniejsza ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową. Zmniejsza również ryzyko infekcji intymnych. Prezerwatywy są szczególnie istotne, jeżeli nie masz stałego partnera, lub kiedy Twój partner lub partnerka mogą współżyć z innymi osobami.

Oczywiście nie należy używać prezerwatyw ani innych środków antykoncepcyjnych, jeśli próbujesz zajść w ciążę.

Bezpieczeństwo i higiena pracy

Wykonywanie niektórych zawodów może mieć wpływ na płodność. Szkodliwe mogą być:

Substancje niebezpieczne - w przypadku pracy z materiałami toksycznymi należy nosić odzież i sprzęt ochronny.

Praca siedząca - jeśli masz siedzący tryb pracy, rób częste przerwy na przysiady i spacery.

Laptop na kolanach - może spowodować przegrzanie jąder i obniżyć jakość nasienia. Zamiast tego korzystaj z biurka i noś luźną, bawełnianą bieliznę.

Nadmierny stres - stres może mieć wpływ na gospodarkę hormonalną i płodność. Znajdź czas na odpoczynek, wysypiaj się i kontroluj spożycie alkoholu. Rozładuj stres poprzez ćwiczenia, jogę lub spotkania z przyjaciółmi.

Zapamiętaj:

- Wiek ma znaczenie. Im jesteśmy starsi, tym trudniej zajść w ciążę.
- Zdrowa dieta z dużą ilością warzyw jest korzystna, gdy staramy się o ciążę.
- Zarówno zbyt wysoka, jak i zbyt niska waga utrudniają zajście w ciążę.
- Umiarkowana aktywność fizyczna poprawia zdrowie i płodność.
- Jeśli chcesz zajść w ciążę, rzuć palenie i ogranicz alkohol.
- Infekcje przenoszone drogą płciową szkodzą płodności. Jeśli nie masz stałego partnera, koniecznie używaj prezerwatyw.
- Znajdź dobry sposób na rozładowywanie stresu.

ROZDZIAŁ 14

Wsparcie w niepłodności

Czy to jest niepłodność?

Kiedy podejrzewamy, że możemy mieć problemy z płodnością, może to wywołać trudne emocje, takie jak stres, strach i smutek. Osoby, które bezskutecznie starają się o ciążę mogą również czuć złość i zadawać sobie pytanie, dlaczego tak się dzieje i zastanawiać się, co zrobiły źle. Nie zrobiliście nic złego i nie jesteście sami. Niepłodność dotyka 1 na 5 par i nie jest niczyją winą.

Czy coś jest z nami nie tak?

Nieskuteczne starania o ciążę mogą sprawić, że poczujemy się niepełnowartościowi i zaczniemy zastanawiać się, czy coś jest z nami nie tak. Niepłodność to choroba, która nie definiuje naszej kobiecości i męskości. Nie jesteśmy gorsi od innych i nie powinniśmy siebie surowo oceniać. Tak jak nie osądzamy ludzi cierpiących na inne choroby, tak samo bądźmy dobrzy dla siebie i własnej choroby.

Pierwsza wizyta w klinice leczenia niepłodności

Wiele pacjentów czuje się zestresowanych swoją pierwszą wizytą w klinice leczenia niepłodności. Nawet wykonanie pierwszego telefonu do kliniki może być bardzo stresujące. W miarę zbliżania się pierwszej wizyty może narastać niepokój. Wszystko to jest całkowicie normalne i powszechne. Jak zatem sprawić, by pierwsza wizyta była mniej stresująca? Sprawdź stronę internetową kliniki lub zadzwoń po potrzebne informacje. Zapisz ważne szczegóły i pytania, które możesz zadać lekarzowi. Dobre przygotowanie i wiedza mogą pomóc ci zmniejszyć stres.

Oczekiwania na wyniki badań i leczenia mogą sprawić, że poczujemy się bezradni. Skoncentruj się na tym, co możesz kontrolować, na przykład na wprowadzaniu dobrych zmian w diecie lub ćwiczeniach wspierających płodność.

Problemy w związku

Warto dbać o bliskość emocjonalną i nie traktować seksu jedynie jako środka do zajścia w ciążę. Problemy w związku mogą wynikać także z uczucia nierównego zaangażowania partnerów w proces leczenia lub sprzecznych poglądów na ten temat. Starajcie się zrozumieć siebie nawzajem i szukać porozumienia, aby uniknąć napięć. Ważne jest, aby brać w tym czasie pod uwagę swoje wzajemne potrzeby i uczucia.

Kiedy i gdzie szukać pomocy?

Emocje związane z niepłodnością mogą wpływać na wiele obszarów życia, zarówno tych osobistych, jak i zawodowych. Stres jest ogromny i bywa trudny do przezwyciężenia. Związany jest ze złymi wynikami badań, negatywnymi testami ciążowymi, utratą ciąży czy problemami finansowymi związanymi z leczeniem. Szukanie wsparcia jest nie tylko ważne, ale także świadczy o sile. Dlatego śmiało proś o pomoc, kiedy jej potrzebujesz.

Około jedna na pięć osób zmagających się z niepłodnością cierpi na depresję. Jeśli podejrzewasz, że Ty lub Twój partner należycie do tej grupy, jak najszybciej skonsultuj się z psychologiem. Objawami depresji mogą być smutek, płaczliwość, problemy ze snem czy utrata zainteresowań. A także zmęczenie, trudności z koncentracją i niska samoocena.

Wsparcie psychologiczne może pomóc Ci podczas zmagań z niepłodnością. W zależności od swoich preferencji możesz wybrać terapię indywidualną lub dla par. Sesje indywidualne mogą pomóc w uporządkowaniu myśli i podjęciu kluczowych decyzji. Z kolei terapia dla par może pomóc w rozwiązaniu problemów oraz zrozumieniu wzajemnych uczuć i potrzeb. Jeśli partner nie jest jeszcze gotowy na wizytę u psychologa, nie zmuszaj go. Sesje indywidualne także mogą przynieść korzystne efekty.

Grupy wsparcia i warsztaty są dobrym pomysłem dla tych, którzy dobrze czują się w towarzystwie innych i chcą porozmawiać o trudnych uczuciach albo przygotować się do leczenia. Grupa wsparcia daje szansę, aby poznać ludzi, którzy mają podobne doświadczenia. Podczas spotkań możesz, ale nie musisz opowiedzieć o tym, co cię nurtuje.

Pamiętaj, że szukanie pomocy jest wyrazem dojrzałości i odwagi. Dlatego nie wahaj się skorzystać ze wsparcia, jeśli czujesz taką potrzebę.

Organizacje pacjenckie

W wielu krajach działają organizacje pozarządowe, które skupiają się na wspieraniu pacjentów zmagających się z niepłodnością. Bronią ich praw oraz zajmują się edukacją na ten temat. Stowarzyszenia te dostarczają informacji na temat diagnostyki i leczenia, a także na temat możliwości wsparcia finansowego dla par zmagających się z niepłodnością. Dobrze jest znaleźć taką organizację w swoim kraju i sprawdzić, jak może Ci pomóc. W Polsce taką organizacją jest Stowarzyszenie na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji Nasz Bocian.

Kilka słów do Twojej rodziny i przyjaciół

Jeśli ktoś, kogo znasz - członek Twojej rodziny, przyjaciel lub kolega z pracy - zmaga się z niepłodnością, niezwykle ważne jest zaoferowanie mu wsparcia i zrozumienia. Co możesz zrobić dla bliskich, którzy bezskutecznie starają się o ciążę? Najważniejsze, żeby być blisko. Wyjaśnij, że zawsze będziesz ich wspierać. Słuchaj, kiedy chcą porozmawiać, ale

nie oceniaj ani nie udzielaj niechcianych rad. Nie pytaj o szczegóły dotyczące ich sytuacji ani nie porównuj ich z innymi. Każdy przypadek niepłodności jest inny. Zamiast tego zapytaj, jak możesz im pomóc i bądź przy nich, gdy tego potrzebują, czy to poprzez rozmowę, czy udział w codziennych zadaniach.

Czego nie robić i nie mówić?

Unikaj dawania niechcianych rad, takich jak: „Po prostu wyluzuj, wtedy się uda!" lub „Jeśli ci się nie uda, zawsze możesz adoptować dziecko". Chociaż Twoje intencje zapewne są dobre, to takie stwierdzenia mogą być nieodpowiednie i raniące. Mogą sugerować, że niepłodność jest winą osoby, która jej doświadcza, co jest nieprawdą i może być bardzo bolesne. Adopcja to bardzo złożony proces, który należy dokładnie rozważyć. Sugerując, że jest to łatwe rozwiązanie, ignorujesz emocje i wyzwania związane zarówno z niepłodnością, jak i z adopcją.

Jak sobie radzić w obliczu poronienia? Najlepiej bądź obok i zachowaj delikatność i wrażliwość. Pozwól osobie, która doświadczyła poronienia opowiedzieć o swoich uczuciach i wysłuchaj jej bez oceniania. Poronienie to trudne przeżycie. Opłakiwanie straty zwykle wymaga czasu. Nie dawaj gotowych rozwiązań. Osoby pogrążone w żałobie nie chcą słyszeć, że wkrótce będą mogły zajść w kolejną ciążę i urodzić dziecko. Każdy przeżywa poronienie inaczej, dlatego ważne jest, aby być przy bliskiej osobie i wspierać ją w jej potrzebach i uczuciach.

Zapamiętaj:

- Nieskuteczne starania o ciążę to trudny emocjonalnie czas. Nie bój się prosić o wsparcie i pomoc.
- Niepłodność to choroba, a nie Twoja wina. Nie obwiniaj się za to, że nie możesz zajść w ciążę.
- Osoby zmagające się z niepłodnością nie są gorsze od innych. Niepłodność nie odbiera ani kobiecości, ani męskości.
- Emocje, których doświadczasz, są całkowicie normalne i powszechne.
- Przygotuj się na wizytę u lekarza, zbierając pytania i zapisując je.
- Przejmij kontrolę nad swoim życiem tam, gdzie to możliwe, np. poprawiając dietę lub ćwicząc.
- Szanuj uczucia partnera. Jeśli nie zgadzacie się co ścieżki leczenia, szukajcie kompromisów.
- Jeśli nie radzisz sobie z emocjami lub zauważasz u siebie objawy depresji, szukaj pomocy psychologa.
- Wsparcie bliskich jest ważne – słuchaj i staraj się zrozumieć, zamiast oceniać i dawać rady.

Zakończenie

Jesteśmy dumni, że dotarliście do końca naszej książki. Traktujcie ją jako przyjazny przewodnik po wyzwaniach związanych z niepłodnością. Powstała, aby zaoferować zrozumienie i wsparcie, kiedy tylko będzie Wam ono potrzebne. Życie to podróż pełna zwrotów akcji, cieszymy się, że podzieliliście się z nami jej częścią.

Wiedzcie, że nie jesteście sami. Bądźcie dla siebie dobrzy, a Wasza droga niech będzie pełna nadziei. I pamiętajcie - każda z wybranych ścieżek jest dobra i wartościowa.

Wasza droga to zbiór różnych doświadczeń, a siła tkwi w Was samych i w Waszych wyborach. Nie obawiajcie się podążać ścieżką, którą sami wybierzecie.

Pamiętajcie, że jesteśmy z Wami. Kibicujemy i wspieramy Was na każdym kroku.

NASZ BOCIAN

Stowarzyszenie na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji “Nasz Bocian” od ponad 20 lat reprezentuje osoby zmagające się z niepłodnością i niezamierzoną bezdzietnością. Każdego dnia wspieramy pacjentów - słuchamy, informujemy, edukujemy.

Towarzyszymy pacjentom w ich drodze przez niepłodność. Dostarczamy wiedzę o leczeniu i adopcji oraz wsparcie psychologiczne.

Współpracujemy ze wszystkimi, którzy mają wpływ na losy niepłodnych pacjentów w Polsce. Jesteśmy członkiem Fertility Europe - organizacji zrzeszającej europejskie organizacje pacjenckie - wraz z którą prowadzimy różne działania. Ich celem jest edukacja oraz zniesienie ograniczeń w dostępie do leczenia niepłodności.

Jesteśmy autorami i współautorami wielu programów samorządowych dofinansowujących leczenie niepłodności metodą in vitro. Należymy do Komitetu Obywatelskiego „Tak dla In Vitro”, wraz z którym walczymy o przywrócenie refundacji leczenia tą metodą.

Znajdziesz nas również:

www.nasz-bocian.pl

Facebook:
Stowarzyszenie.
Nasz.Bocian

Instagram:
@nasz_bocian

Słowo **niepłodność** brzmi przerażająco.

Dla wielu osób niepłodność jest czymś odległym i nieznanym, czymś, co przydarza się innym, nie nam. W samej Unii Europejskiej z niepłodnością boryka się około 25 milionów ludzi. Oznacza to, że co szósta para ma problemy z zajściem w ciążę.

Wiemy, że rozmowa na temat niepłodności może wydawać się przytłaczająca. Pamiętajcie jednak, że nie jesteście sami. Ta książka jest Waszym przyjaznym przewodnikiem. Porusza temat, który dotyka wielu ludzi, oferując zrozumienie i wsparcie. Znajdziecie tu informacje na temat niepłodności podane w prostych słowach, z którymi każdy może się utożsamiać.

Erasmus+
Enriching lives, opening minds.
Co-funded by the European Union
AGENCY FOR MOBILITY AND EU PROGRAMMES

NASZ BOCIAN
RODA roditelji u akciji
Сдружение ЗАЧАТИЕ
European Basic Skills Network

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

Together for Fertility
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union