

женское здоровье

БЕСПЛОДИЕ: ДИАГНОЗ И ЛЕЧЕНИЕ

В предыдущих выпусках нашего журнала врач-гинеколог Евгения Беккер рассказала о причинах бесплодия, сегодня она подробно остановится на постановке диагноза и лечении этой патологии.

ДИАГНОЗ

Постановка диагноза начинается с подробного сбора информации о перенесенных заболеваниях, операциях, предыдущих беременностях, менструальном цикле и т.д. Постарайтесь принести с собой на прием к врачу все предыдущие анализы, снимки, а также описание предыдущих попыток лечения. Вашему гинекологу не придется начинать исследования с нуля, а вы сэкономите время и энергию.

Ваш врач-гинеколог проведет детальный медицинский осмотр. Мы всегда рекомендуем, чтобы на первую консультацию пришли оба партнера, так будет проще составить план постановки диагноза и последующего лечения. И обследовать надо обоих партнеров одновременно, поскольку в 20-30% случаев проблема в так называемом "мужском факторе".

Основные вопросы, на которые необходимо ответить для постановки правильного диагноза: происходит ли у женщины овуляция; содержит ли сперма мужчины достаточно сперматозоидов, способных к оплодотворению; проходимы ли у женщины маточные трубы.

Для мужчины существует один основной анализ, который дает ответ на многие вопросы — анализ спермы на количество, подвижность и морфологию сперматозоидов. Если анализ спермы в норме, то, как правило, никакие дополнительные исследований не нужно. В реальной жизни мужчины с трудом идут на проведение тестов. Часто сложное бывает убедить мужчину один раз сдать на анализ сперму, чем партнершу — сделать пять диагностических тестов.

Чего следует ожидать женщине во время первичного обследования на бесплодие?

За общим осмотром последует ультразвуковое исследование органов тазовой области. Затем производится определение уровня гормонов в крови. Поскольку в разные фазы менструального цикла уровень гормонов меняется, будьте готовы к тому, что кровь придется сдать несколько раз: в начале цикла и в конце. В крови проверяется уровень женских и мужских половых гормонов, содержание пролактина. Прولاктин-гормон, который вырабатывается железами внутренней сек-

реции, в норме отвечает за секрецию грудного молока, а если он повышен у женщин, которые не беременны, это препятствует нормальной работе яичников, и яйцеклетка не выделяется. Кроме забора крови, необходимо взять культуры на различные инфекции, в том числе инфекции, передающиеся половым путем.

Очень важным этапом обследования является тест на проходимость маточных (фаллопиевых) труб. К этому тесту вас подготовит ваш гинеколог, но сам тест, как правило, проводится в радиологическом офисе. Тест носит сложное название гистеросальпингография, это рентгеновское исследование матки и маточных труб.

Кратко расскажем о диагностических процедурах, которые не проводятся при первичном обследовании, но могут быть рекомендованы в процессе углубленного диагностического обследования или при лечении бесплодия.

Гистероскопия — осмотр внутреннего слоя матки с помощью маленькой оптической камеры. Гистероскопия может обнаружить миомы, полипы, внутриматочные рубцы и т.д. Сегодня многие гинекологи могут сделать гистероскопию в условиях офиса.

Лапароскопия позволяет осмотреть матку, яичники, фаллопиевы трубы, а также устранить некоторые проблемы хирургическим путем. Лапароскопия всегда производится в условиях стационара под общим наркозом, послеоперационный период, как правило, очень короткий, и пациентка уходит домой в тот же день.

Даже после детального исследования не всегда можно определить причину бесплодия. В 10-15% случаев причину установить не удается, тогда ставится диагноз "необъяснимое бесплодие".

ЛЕЧЕНИЕ

Один из самых распространенных методов терапии — стимуляция яичников с помощью лекарственных препаратов. Самым популярным препаратом является *Clomiphene*, который назначается для стимуляции овуляции (овуляция — это выделение яичниками яйцеклетки способной к оплодотворению). Препарат (таблетки) принимают в начале менструального цикла в течение пяти дней. В результате приема препарата беременность наступает в 40% случаев.

Если в результате исследования установлено повышенное содержание в крови пролактина, вам будут прописаны препараты для нормализации в крови уровня этого гормона. Как только он нормализуется, как правило, наступает регулярная овуляция. В некоторых случаях необходимо хирургическое вмешательство.

Если лекарственная терапия и операция не разрешили вашей проблемы, то следующим этапом может стать искусственное внутриматочное оплодотворение. Эта процедура достаточно проста и проводится в условиях гинекологического офиса. С помощью маленького катетера сперматозоиды вводятся в полость матки. Искусственное оплодотворение проводится после стимуляции овуляции.

Лечение бесплодия — нелегкий процесс, как физически, так и эмоционально. Многие пары отчаиваются, теряют надежду. Процесс действительно непростой, но возможности современной медицинской науки и техники постоянно расширяются, приносимая помощь многим парам. Так что, желаю удачи!