

УДК 618.2

ББК 57.12

Б18

Баймурадова, Седа Майрабековна.

Б18 Ab Ovo. Путеводитель для будущих мам : об особенностях женской половой системы, зачатия и сохранении беременности / Седа Баймурадова. — Москва : Эксмо, 2020. — 192 с. — (Доктора рунета. О здоровье понятным почерком).

ISBN 978-5-04-104112-0

Когда мужчина и женщина планируют ребенка, нередко они сталкиваются с препятствиями, которые мешают сперматозоиду попасть из пункта А в пункт В. Чтобы понять, что служит причиной неудач, необходимо проверить фертильность обоих супругов. Седа Баймурадова, д. м. н., акушер-гинеколог, гемостазиолог, специалист по невынашиванию, вместе со своими коллегами написала максимально подробное пособие о женской фертильности. Из книги каждый читатель получит ответ на главный вопрос: что делать, если вы бесплодны, а мамой стать хочется? Автор книги простым языком рассказывает про внешние факторы и нарушения, которые снижают фертильность и способы на нее повлиять, а также про клинично-диагностические исследования при невынашивании и их интерпретация.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

УДК 618.2

ББК 57.12

© Баймурадова С.М., текст, 2019

© Давлетбаева В., иллюстрации, 2020

ISBN 978-5-04-104112-0

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

ГЛАВА 1. ФЕРТИЛЬНОСТЬ	9
Что такое фертильность?	11
Какие внешние факторы влияют на фертильность	13
У женщин	13
У мужчин	16
Какие нарушения снижают фертильность и как их лечить	18
Зияние половой щели	20
Врожденные анатомические нарушения и пороки	20
Нарушение проходимости цервикального (шеечного) канала	21
Антиспермальные антитела	21
Эрозия шейки матки не снижает фертильность	22
Нарушение расположения матки	28
Непроходимость маточных труб, внематочная беременность	29
Миома матки	31
Рубцы на матке	33
Аномалии развития матки	34
Изменения структуры эндометрия	35
Эндометриоз	38
Спайки	40

<i>Нарушение работы яичников</i>	42
<i>Тромбофилия</i>	44
<i>HLA</i>	46
Как определить фертильность	46
<i>Самостоятельно</i>	46
<i>Врачебные методы</i>	50
Как повлиять на фертильность	52
<i>Самостоятельно</i>	52
<i>Врачебные методы</i>	53
Что делать, если вы бесплодны, а мамой стать хочется?	57
<i>Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ)</i>	58
Новые возможности УЗИ в гинекологии и акушерстве	65
<i>Допплерометрическое исследование</i>	65
<i>Новые аппараты УЗИ</i>	65
ГЛАВА 2. НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ...	67
Потеря беременности	69
Причины невынашивания беременности	71
<i>Патология матки</i>	72
<i>Патология эмбриона, плода</i>	78
<i>Гормональные нарушения</i>	82
<i>Инфекции</i>	90
<i>Нарушения иммунитета</i>	93
<i>Нарушения свертываемости крови</i>	95
Клинико-диагностические исследования при невынашивании и их интерпретация	110
<i>Кариотип</i>	110

<i>Каротиин абортуса</i>	111
<i>HLA-типирование</i>	112
<i>Наследственная тромбофилия, или Генетический паспорт на наследственные дефекты гемостаза</i>	113
<i>Антифосфолипидный синдром</i>	115
<i>Гомоцистеин</i>	116
<i>Гемостазиограмма</i>	117
<i>Витамины группы В</i>	121
<i>Ферритин</i>	122
<i>Полиморфизмы фолатного цикла</i>	123
<i>Антимюллеров гормон</i>	123
<i>Пролактин</i>	124
<i>ФСГ</i>	125
<i>Лютеинизирующий гормон</i>	126
<i>Эстрадиол</i>	126
<i>Прогестерон</i>	127

ГЛАВА 3. ВОЛНУЮЩИЕ ТЕМЫ –

ПРАВДИВЫЕ ОТВЕТЫ	129
<i>Руки вверх</i>	131
<i>Кожа</i>	132
<i>Окрашивание и стрижка волос</i>	133
<i>Эпиляция и депиляция</i>	134
<i>Маникюр, педикюр</i>	135
<i>Косметологические процедуры</i>	136
<i>Обувь на высоком каблуке</i>	136
<i>Массаж</i>	138
<i>Баня, бассейн, ванна</i>	139
<i>Спорт и плавание</i>	140

ОГЛАВЛЕНИЕ

Курение	142
Диета	143
Витамины	145
Режим сна и отдыха	146
Стоматология	147
Тошнота и проявления токсикоза	149
Изжога	151
Повышение тонуса матки (гипертонус).....	152
Резус-конфликт	154
Преэклампсия и эклампсия	158
Анэмбриония	159
Переношенная беременность.....	160
Задержка развития плода	161
Послеродовой период	164
ГЛАВА 4. ИСТОРИИ МОИХ ПАЦИЕНТОК	169
<i>Пациентка М., 29 лет</i>	<i>171</i>
<i>Пациентка В., 31 год</i>	<i>174</i>
<i>Пациентка О., 33 года</i>	<i>177</i>
<i>Пациентка А., 29 лет</i>	<i>180</i>
<i>Пациентка К., 34 года</i>	<i>181</i>
<i>Пациентка О., 38 лет</i>	<i>183</i>
<i>Пациентка И., 27 лет</i>	<i>184</i>
<i>Пациентка С., 38 лет</i>	<i>185</i>
<i>Пациентка Г., 28 лет</i>	<i>186</i>
Алфавитный указатель	188

ГЛАВА 1

ФЕРТИЛЬНОСТЬ

ЧТО ТАКОЕ ФЕРТИЛЬНОСТЬ?

Фертильность — это способность производить потомство, плодовитость. Она может быть высокой, нормальной и низкой.

Женская фертильность включает:

- способность зачать ребенка;
- способность выносить плод;
- способность родить.

Репродуктивный (или фертильный, или детородный) возраст женщины составляет 15–49 лет. В зависимости от степени фертильности жизнь женщины можно поделить на следующие периоды.

1. Детство (до 8 лет).

Девочка рождается уже с большим количеством яйцеклеток в яичниках. Однако до достижения половой зрелости они не могут выходить за пределы яичников, соответственно, зачатие невозможно. Фертильность низкая.

2. Половое созревание (8–18 лет).

Происходит становление менструального цикла. У девочки начинаются овуляции: теперь яйцеклетки способны покидать яичник. Сначала этот процесс носит нерегулярный характер. Затем при отсутствии гормональных нарушений и склонности к

ним овуляции становятся регулярными, и девушка переходит в фертильный возраст.

3. Половая зрелость (18–45 лет).

Этот период, в свою очередь, делится на:

- ранний репродуктивный;
- расцвет (время максимальной фертильности);
- поздний репродуктивный.

4. Пременопауза, или предклимакс (до 45 лет, до прекращения менструаций).

Запас яйцеклеток истощается, овуляции становятся нерегулярными и постепенно пропадают.

5. Менопауза (время прекращения менструаций + 1–2 года).

В течение двух лет после прекращения менструаций у женщины могут быть внезапные овуляции. При наличии фертильной спермы у партнера возможна даже незапланированная беременность. Время наступления менопаузы индивидуально и зависит от различных факторов.

6. Постменопауза (климакс).

Мужская фертильность связана с качеством спермы. Оцениваются прежде всего такие ее характеристики, как:

- количество сперматозоидов;
- подвижность сперматозоидов;
- количество патологических форм.

Не стоит думать, что имеет значение только количество сперматозоидов и если оно в норме, то все

хорошо. Важна также их морфология — внешний вид и структура. Аномальные сперматозоиды не способны к зачатию, как и малоподвижные, и малоактивные.

У мужчин репродуктивный возраст начинается также с 15 лет, но в отличие от женщин не имеет границ. Безусловно, с каждым годом степень фертильности снижается, что связано с постепенным ухудшением качественных и количественных характеристик спермы. Однако, несмотря на это, мужчина при отсутствии вредных привычек и хронических заболеваний может быть способен к зачатию долгие годы.

Стоит помнить, что способность к зачатию и сексуальная активность у мужчин — это не одно и то же. Мужчина может быть крайне сексуально активным и при этом бесплодным, и наоборот.

КАКИЕ ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ

ВЛИЯЮТ

НА ФЕРТИЛЬНОСТЬ

У ЖЕНЩИН

Снижают фертильность

1. Курение

Длительное курение приводит к постепенному истощению яичников, наступлению прежде-

временной менопаузы. Менструации могут прекратиться в 35 лет, а способность к зачатию — снизиться еще раньше. Никотин губительно действует и на ооциты (незрелые яйцеклетки). Даже если они не погибают, генетическая информация, заложенная в яйцеклетке, может измениться. В итоге зародыш может оказаться нежизнеспособным и умереть.

2. Наркотики

Нарушают работу яичников и всех органов, включая мозг, ответственных за регуляцию гормональных процессов у женщин. Особенно сильно влияют на центральную регуляцию репродуктивной функции. При длительном приеме сначала пропадают овуляции, потом менструации, резко снижается фертильность.

3. Лекарственные препараты

Снижение фертильности — побочный эффект ряда лекарственных средств, в частности препаратов для химиотерапии (у онкобольных), лечения эпилепсии.

4. Анаболики

Влияют на гормональные процессы и приводят к нарушению овуляции и менструального цикла.

5. Алкоголь

Чрезмерное употребление алкоголя постепенно истощает печень. Она больше не может участвовать в обмене веществ, что приводит к гормональным нарушениям. Как следствие нарушаются овуляции и прекращаются менструации.

6. Гиповитаминоз D

Витамин D крайне важен для работы женской репродуктивной системы. Его дефицит приводит к снижению фертильности.

7. Нарушение веса

Жировая ткань тоже производит гормоны, и их избыток или недостаток влияет на гормональный обмен в целом. Дефицит массы тела у молодых девушек и девочек может привести к исчезновению менструаций. Критическое значение веса в этом отношении для каждого индивидуально. В среднем оно составляет 50 кг. Чтобы потом восстановить менструации, потребуется не только набрать вес, но и гормональная и психотерапия. Избыточный вес приводит к нарушению менструального цикла, обильным менструациям и проблемам с овуляцией.

8. Стресс

Речь идет о серьезном или длительном психоэмоциональном перенапряжении. Например, о стрессе, который испытывают женщины во время войны.

Повышают фертильность

- 1. Правильный образ жизни, характер питания**
- 2. Контроль веса**
- 3. Прием витаминов при витаминodefиците**
- 4. Регулярное посещение гинеколога**
- 5. Профилактика развития гинекологических заболеваний (в частности, воспалительных)**