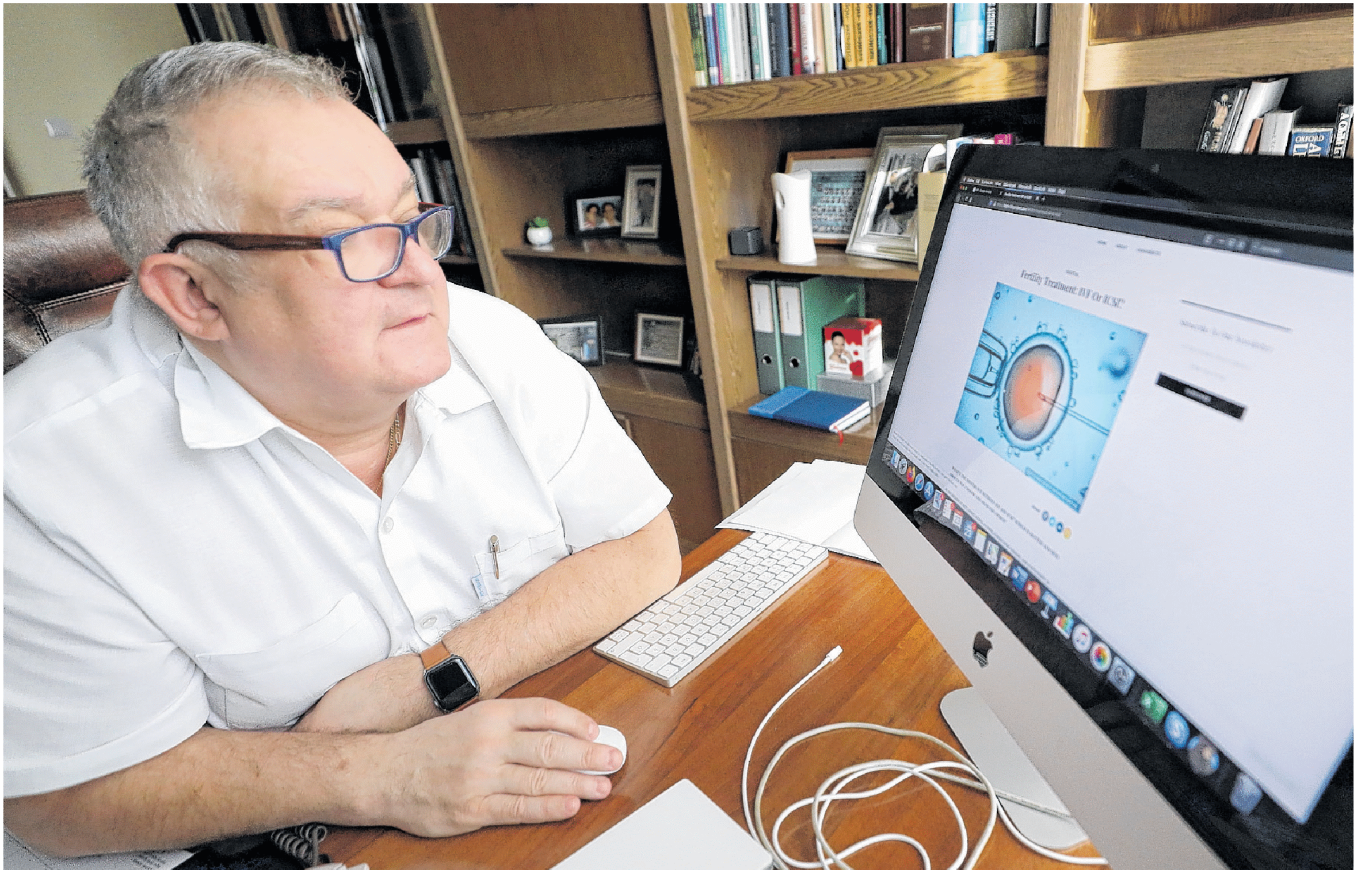


Minden, amit a meddőségről tudni kell



Németh Gábor szerint a polip, az endometriózis és a méhszeptum a leggyakoribb oka a női meddőségnek. FOTÓ: FRANK YVETTE

Egyre több meddő párt kezelnek a szegedi szülészeti és nőgyógyászati klinikán is, azonban a kezelési lehetőségek száma is nő. Februártól ingyenes segítségben részesülnek.

CSONGRÁD MEGYE KISS ANNA

A párok körülbelül 15-20 százaléka meddő, azonban orvosi segítséggel jelentős arányban létrejöhethet a terhesség. Hogy pontosan milyen okból lehet valaki meddő és hogyan lehet azt kezelni, arról Németh Gábort, a SZARK Szülészeti és Nőgyógyászati

Klinika igazgatóját kérdeztük. Mint mondta, nemcsak meddő nőről kell beszélni, hiszen van olyan eset, amikor a férfi részéről merül fel a probléma, így a házaspárt együtt kell kivizsgálni és kezelni.

EGY ÉVEN ÁT, RENDSZERESEN

– Fontos tudni, hogy a meddőségre akkor kell gyanakodni,

ha egy évig tartó, rendszeres, védekezés nélküli házas élet gyakorlása mellett nem esik teherbe a nő. Minden szó kulcsfontosságú, hiszen például, ha a férfi külföldön dolgozik, és így évente csak kétszer van lehetőségük próbálkozni, de nem lesz terhesség, még nem kell meddőségre gondolni, nem kell egyből vizsgálat – hangsúlyozta a tanszékvezető egyetemi tanár.

A PÁR MINDKÉT TAGJÁT KIVIZSGÁLJÁK

Rámutatott, ha egy éven át tartó, rendszeres együttlét után nincs terhesség, akkor kell szakemberhez fordulni, ekkor a nőt és

a férfit is meg kell vizsgálni. A férfiaknál spermiumvizsgálatot végeznek, míg a nőknél úgynevezett hormonprofil-vizsgálat történik. – Ez kizsérti vérvétellel jár számukra, a ciklus első és második felében. Először a tüszőérés, majd a peteérés vizsgáljuk. Műszeres vizsgálatra is számítaniuk kell, ennek két típusa van, én évek óta az alattás alatti végzett vizsgálatot végzem, a másik típust csak azoknál alkalmazzuk, akiknek

valamiért veszélyes lehet az altatás, hiszen erős fájdalommal járó beavatkozás. Megnézzük van-e nyoma, polip, endometriózis, méhszeptum, ezek a leggyakoribb okok, amiért nem történik meg a teherbeesés. Megnézzük, hogy a méh, a petefészek és a petevezeték is rendben vannak-e – avatott be a részletekbe. Hozzátette, mindegyik esetben van kezelési lehetőség, ez egyenként változik.

mindig ott a lombikprogram lehetősége.

NEM MINDEN KEZELÉS EREDMÉNYES

– Legfontosabb, hogy a beteget ne csapjuk be, éppen ezért minden alkalommal elmondom a pároknak, hogy nem minden esetben sikeres a kezelés. A lombiknakis körülbelül 20 százaléka eredményes. Tudniuk kell, hogy egyik kezelés sem 100 százalékos hatékonyságú. Ugyan egyre több meddő párral találkozunk, de a kezeléseket egyre szélesebb körűek. Például akinek 30 évvel ezelőtt kétszer volt méhen kívüli terhessége, nem próbálkozhatott tovább, ma már viszont ez nem kizáró ok, a megtermékenyített petesejtet be lehet ültetni közvetlenül a méhbe – mutatott rá.

IMMUNOLÓGIAI PROBLÉMA IS FENNÁLLHAT

Németh Gábor szerint a legrosszabb helyzet, amikor a férfinél és a nőnél sincs rendellenesség, mégsem sikerül a teherbe esés, ekkor pedig az orvosoktól várják a választ. Ekkor szokták elvégezni az úgynevezett posztkoitalis tesztet, melynek során az immunológiai problémát keresik a pár között. Ha ilyen jellegű a gondjuk, arra is van megoldás, az intrauterin inszemináció, hat sikertelen próbálkozás után pedig még

PSZICHÉS EGÉSZSÉG

A professzor kiemelte, sok múlik azon, hogy a pszichésen minden rendben van-e. – Volt egy betegem, akinél több módszerrel is próbálkoztunk, 10 év után azt mondta, elég. Örökre fogadtak egy újszülöttet, lelkileg és fejben is rendben lett, egy év múlva pedig várandós lett. Szülés után pedig egy év sem telt el, már a harmadik gyermeküket várták – tette hozzá.

FEBRUÁRTÓL INGYENES KEZELÉS ÉS VIZSGÁLAT

Február elsejétől ingyenessé válnak a meddőségkezelésben használt gyógyszerek. Ez azokra a gyógyszerekre is érvényes, amelyeknél eddig valamennyi önrészt kellett fizetniük az érintetteknek. Németh Gábor szerint ez azért jó, mert a meddő pároknak nem kell azon aggodniuk, hogy anyagi helyzetük miatt nem tudnak kezelésre járni, épp elég kellemetlenség számukra, hogy nem tudnak segítség nélkül gyermeket vállalni. Ugyanakkor megstúnik az úgynevezett volumenkorlát, ami azt jelenti, hogy a kijelölt központok a kapacitás függvényében mindenkit el tudnak látni.



A párok 15-20 százaléka meddő, de orvosi segítséggel létrejöhethet a terhesség. FOTÓ: DREAMSTIME