

Ç o c u k A r z u s u



*Çocuk olmamasının sebepleri hakkında
açıklayıcı bilgiler*

K Ü N Y E

Yayımlayan

Pfizer Pharma GmbH

Pfizerstr. 1

76139 Karlsruhe

Bilimsel danışman

Doçent Dr. med. Robert Greb

Münster Üniversite Kliniği

Albert-Schweitzer-Str. 33

48149 Münster



Önsöz	4
Cinsi çoğalma	
<i>Döllenme olayı nasıl meydana gelmektedir?</i>	6
<i>Hangi arızalar ortaya çıkabilir?</i>	8
İn-vitro-fertilasyon	
<i>Bir tedavi için hangi şartların yerine getirilmiş olması gerekmektedir?</i>	9
<i>Yasal Hastalık Sigortası Kurumları hangi masrafları üstlenmektedir?</i>	11
<i>Uygulama için hangi adımların atılması gerekmektedir?</i>	12
<i>Hamile kalma şansı ve rizikosu ne kadardır?</i>	16
Farklı yöntemler	18
Psikolojik bakış açısı	22
<i>Nasıl davranmanız gerekmektedir</i>	23
Yasal düzenlemeler	24
Mesleki terimler sözlüğü	25

*Çocuk yapma arzusunun
gerçekleşmemesi eşler
için önemli bir yük
oluşturmaktadır. Çocuk
doğuramama duygusuna
sahip olmak bazen eşleri
rabatsız etmekte ve eşleri
psikolojik olarak baskı altına
alarak kendilerinden şüphe
duymalarına yol açmaktadır.*



Çocuk Arzusu = Kalbimizin Arzusu

*Almanya'da bütün çiftlerin yaklaşık %10-15'inin
elinde olmadan çocuk sahibi olamadıklarını bilmenin
size bir yardımı olmamaktadır. Fakat içinizden bir
çoğuna, yaklaşık %60'ma bu konuda yardımcı olmak
bugün mümkün olmaktadır. Tıp biliminde meydana gelen
gelişmeler sonucunda uzun yıllardan beri istediğiniz çocuk yapma
arzusu bugün gerçekleşmektedir.*

*Bu broşür ile hangi imkanların bulunduğunu, fakat aynı zamanda ne
gibi sınırlamaların olduğunu size açıklamak istiyoruz.*

*Hangi adımların atılması gerektiğini ve sizden beklenenlerin neler
olduğunu konusundaki açıklamaları tekrar dikkatlice okuyunuz.*

Bu konuda yapılacak tedaviler büyük bir sabır, fedakarlık ve enerji gerektirmekte olup her şeyden önce özellikle güven duygusu, eşlerin birbirine karşı duyduğu güven ve tedavinizi yapan doktora karşı duymuş olduğunuz güven büyük bir önem taşımaktadır. Anlamadığınız konuları veya belirli konularda sorunlar ortaya çıktığı zaman bunları lütfen sorunuz. Bu sorunlar hakkında açıkca konuşunuz. Tedavinizi yapan ekibin her zaman yanınızda olduğunu ve bütün gücüyle sizi desteklediğini bilmelisiniz. Bütün gayretlere rağmen çocuk sabibi olma arzunuzun gerçekleşmeyebileceği ihtimalini de unutmayınız.

Bir çocuğu evlatlık almayı veya bir çocuğun bakımını üstlenmeyi hiç düşündünüz mü? Çocuk sabibi olmadan yaşamınızı dolu dolu yaşayabilmek sizin için nasıl olurdu? Bu gibi soruları şimdi kendinize sormanız ve bunlara bir cevap aramanız gerekebilir. Bu gibi sorulara alternatif çözümler bulursanız, çocuk olmaması ihtimali karşısında ortaya çıkacak hayal kırıklıklarını daba kolay yenerek yaşamınızı daba anlamlı bir şekilde geçirebilirsiniz.



Kadınların çoğu adet dönemlerini gayet olağan olarak algılamaktadırlar. Bu dönemlerin sadece doğurganlık zamanı olmadığı, bilakis sağlığımız ve buhurumuz için önemli olan komplike bir süreci kapsadığı sıkça unutulmaktadır.

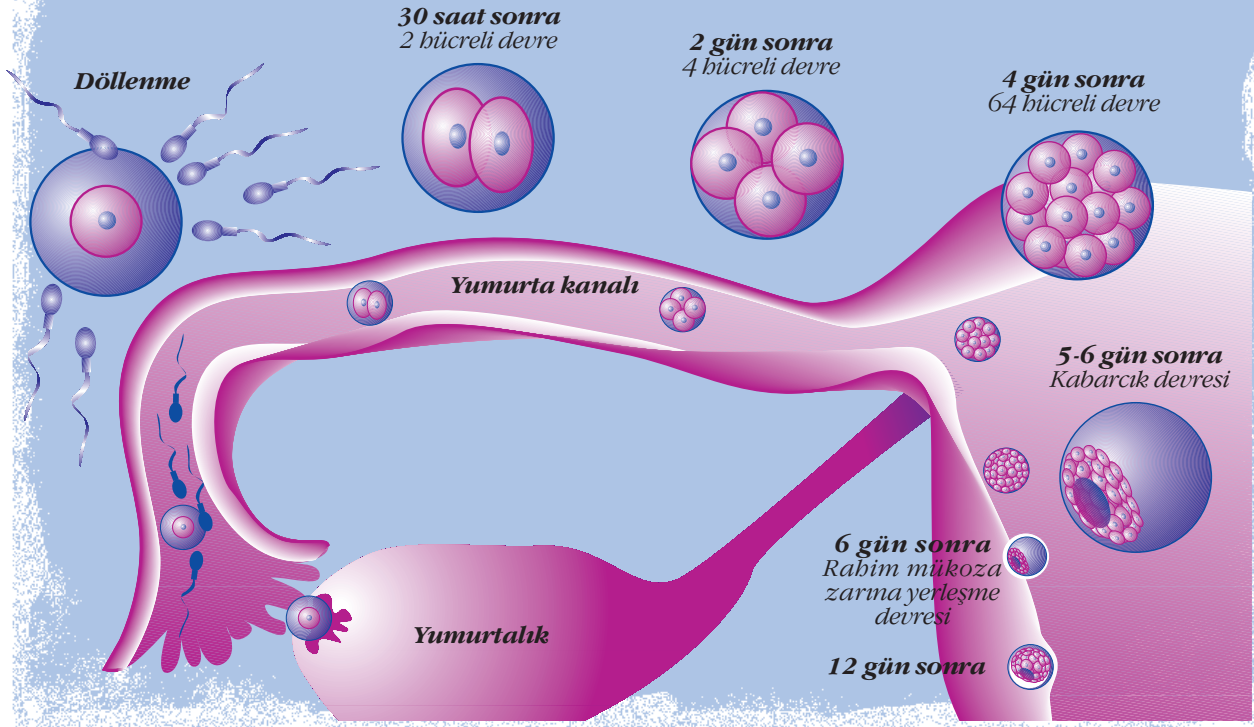
Döllenme olayı nasıl meydana gelmektedir?

Ön beynin bir kısmı, hipotalamus, hipofiz salgı bezini stimüle eder, cinsel hormonu FSH (folikül stimüle hormonu) ve LH'yi (lutayne hormonu) boşaltır. Böylece her dört haftada bir yumurtalıkta yumurta hücreleri oluşur. Bu yumurta hücreleri folikül denilen yumurtalık kabarcıklarında bulunur ve bunlar adet gördükten yaklaşık 14 gün sonra ortaya çıkarak döllenmeye hazır yumurtaları yumurta kanalına bırakırlar. Bu sürece yumurtanın döl yatağına indiği an veya ovalasyon adı verilir.

Büyümekte olan folikül, aynı zamanda rahim mukozasına zarınun gelişmesini sağlayan hormonları (östrojen) oluşturur. Bunlar, erkek tohumlarının (sperma) girişini kolaylaştırmak için rahim girişinin ilave olarak açılmasında ve devrenin ortasına yumurta akı gibi saydam bir sıvının etkili olurlar.

Yumurtanın döl yatağına inmesinden sonra yumurta hücreleri döllenmeye başlar. Aynı zamanda sperma yumurta hücrelerine nüfuz eder ve hücre bölünmesi başlar. Embriyo 4-5 gün içerisinde rahime doğru bir yol izler ve orada yumurta rahime yaklaştıkça erkeğin spermalarıyla karşılaşma ve dolayısıyla döllenme olanağı artar.

Bu andan itibaren özel sinyal maddeleri anne organına bırakılır. Bunlar, yumurtanın döl yatağına inmesinden sonra oluşan luteum hücrelerinin 3-4 ay korunmasını sağlarlar. Burada oluşan luteum hücreleri (progesteron), organizma besinini plasentana adı verilen organa bağlı göbek bağından almaya kadar bamileliğin oluşmasını sağlarlar.



**Kısırlığa yol açan
rabatsızlıklar genellikle
doğuştan olmayıp bilakis
sonradan ortaya çıkmışlardır.**

**Çevremizden kaynaklanan
ve gittikçe çoğalan sorunlar,
mesleki yaşamımızdaki
stresler ve dengesiz beslenme
tarzları arzu ettiğiniz
çocuğunuzun doğumunda
geçikmeler olmasına yol açabi-
liyor. Alkol, nikotin gibi
maddeler de verimliliği
düşürebilir.**

Hangi rabatsızlıklar ortaya çıkabilir?

Çocuk olmamasının organik sebepleri hem kadından hem de erkekten kaynaklanabilir.

Kadımdan kaynaklanan sebepler:

- Hormon bozuklukları ve buna bağlı olarak ortaya çıkan yumurta hücreleri olgunlaşmasındaki sorunlar
- Kapalı, eksik veya hareketsiz yumurta kanalı
- Endometriose, rahim baricinde büyüyen rahim mükoza zarında meydana gelen bir hastalık
- Bağışıklık kısırlık, yani yumurta ve sperma hücrelerine karşı antikor oluşabilir.

Erkekten kaynaklanan sebepler:

- Yumurta fonksiyonlarının bozuk veya eksik olması, sperma sayısının çok düşük olmasına, hareket kabiliyetinin sınırlı olmasına veya eksik oluşumların meydana gelmesine sebep olabilir.
- Spermlerin bakteriyolojik olarak temiz olmaması
- Veya aynı zamanda sperma hücrelerine karşı antikor oluşumlu bağışıklık kısırlık

Tüm muayenelere rağmen çiftlerin %10-15'inde çocuksuzluğun nedenleri tespit edilememektedir. Bu durumlara idiyopatik sterilite adı verilir.

Bir tedavi için hangi şartların yerine getirilmiş olması gerekmektedir?

Kısırlık terapisi (çocuk arzusunu yerine getirici tedavi), tedavinizi yapan doktor tarafından iyi bir teşhis konulmasını ve ayrıntılı bir danışma içerisine girilmesini gerektirmektedir. Kısırlık terapisi ancak kısırlığın sebeplerini ortadan kaldırmak için bütün imkanlar tam olarak kullanıldıktan sonra bir anlam taşımaktadır. Ayrıntılı bir en küçük spermanın oluşması, sabab hararetinin kaydı ve hormon belirlenmesi şart koşulmaktadır. Erkeğin özenli bir şekilde muayene edilmesi için en az iki spermiyogram yapılmalıdır. Kadının aylık devrelerin analiz edilmeli ve hormon durumunun belirlenmelidir.



İn-vitro-fertilasyon sadece aşağıdaki koşullar uygulandığı zaman başarı vaad etmektedir:

- *Çocuk sabibi olmak isteyen kişiler 45 yaşını geçmediği zaman*
- *En azından bir yumurtanın ve rahmin fonksiyonunun tam olması halinde*
- *Erkeğin spermiyogramında spermaların bulunması ya da bayalarında sperma üretilmesi durumunda*

İN - V İ T R O - F E R T İ L A S Y O N

***İVF, vücudun haricinde
meydana gelen döllenme***

Bu, dâbâ önce gelişen hormonal uyarımlardan sonra sizden alınmış olan yumurta hücrelerinin bir swimin içerisinde eşinizin spermaları ile birleştirilmesi anlamına gelir.

olayının bilimsel tanımıdır

(In-vitro-fertilasyon)

Başarılı bir döllenme olayından sonra yumurta hücreleri yani embriyolar rahim boşluğuna yerleştirilir. Bu embriyolardan biri rahim boşluğunda yerleştiğinde, hamilelik süreci başlayabilir. Bu olay, ilk bakışta çok kolay görünmesine rağmen pratikte karışık bir süreç olup çoğu yerde şahsen sizinle uyumlu çalışmaya bağlı bir olaydır. Atacağımız bütün adımlarda sizin yardımınıza ihtiyacımız var. Bundan dolayı lütfen talimatlarımıza dikkatli bir şekilde uyunuz ve size verilen ilaçları mubakkak tedavi planında belirtildiği şekilde alınız.

Yasal Hastalık Sigortası Kurumları hangi masrafları karşulamaktadır?

Bunun için aşağıdaki şartların yerine getirilmiş olması gerekmektedir:

- Çift evli olmalıdır.
- Her iki eş de yasal Hastalık Sigortası üyesi olmalıdır.
- Kadın 25 ila 40 yaşları arasında olmalıdır.
- Erkek 25 ila 50 yaşları arasında olmalıdır.
- Her iki eşin de negatif HIV-testi raporları olmalıdır.
- Kadında kızamıkçığa karşı bir bağışıklık olmalıdır.
- Suni döllemenin tıbbi, psikolojik ve sosyal sonuçları ile ilgili çocuk arzusunu yerine getirici tedaviyi yapan doktor dışında başka bir doktor tarafından bilgilendirilmelisiniz.

Bu bilgilendirmeyi genellikle diğer zamanlarda da hastayla ilgilenen kadın doktoru yapmaktadır. Hasta, bu doktor tarafından çocuk arzusunu yerine getiren Merkez'e sevk edilmelidir.

- İVF ve İCSİ için en fazla 3 tedavi denemesinin masrafları üstlenilmektedir.
- Tedavi başlamadan önce elinizde Hastalık Sigortası Kurumunca onaylanmış bir tedavi planı bulunmalıdır. Bu planı sizi tedavi eden doktor düzenler.

Böylece Hastalık Sigortası doktor ve ilaç masraflarımızın yarısını üstlenmektedir. Masrafların diğer kısmını hastanın kendisi karşılayacaktır.

Sağlık reformu çerçevesinde

yasal Hastalık Sigortası

Kurumları, 1 Ocak 2004

taribinden itibaren çocuk

arzusunu suni dölleme ile

yerine getirici tedavilerde

masrafların %50' sini

üstlenmektedir. Buna

inseminasyon, İVF ve İCSİ

de dabilirdir.

Bu adımlara uyulması

her zaman acil bir

zorunluluk teşkil

etmiyor. Doktorunuz

tedavi şeklinizi sizin özel

ibtiyaçlarınıza göre

ayarlayacaktır



Uygulama için hangi adımların atılması gerekmektedir?

1. Yumurta hücresinin büyümesinin stimilasyonu

Tabii devrelerde döllenme için normal olarak sadece bir yumurta hücresi gelişmektedir. Fakat daha fazla hücreler alındığı zaman embriyoların başarılı bir şekilde yerleşmeleri şans daha yüksek olur ve en azından yerleşebilmek için gerekli özelliklere sahip olan bir embriyo gelişebilir. Kazanılması gereken yumurta hücrelerinin sayısını yükseltmek için ovaryum uyarımından faydalanılmaktadır, yani yumurtalık daha fazla yumurta kabarcığı üretmeleri için uyarılırlar.

İlk olarak bir GnRH-analog verilmektedir. Bununla vücuda bas hormon üretiminin sakin kalması sağlanmış ve bunu müteakip prosedürler daha kolay yönetilmiş olmaktadır. GnRH-analogu enjeksiyon olarak veya burun damlası olarak bulunmaktadır. Örneğin günde iki kez kullanıldığında çabuk ve kesin etkide bulunan bir burun damlası var. Bu damla sayesinde, genelde bastaların canını yakan diğer GnRH-enjeksiyonlarını yaptırmak da gerekemeyebilir. Bu konuyu doktorunuza da danışabilirsiniz. Bundan sonra HMG (Human Menopausen-Gonadotropin) ya da FSH (Folikel-Stimule eden hormon) gibi bugün gen tekniği kullanılarak üretilen hormonlarla asıl ovaryum uyarımına başlanılır. Ovaryum uyarımı tedavisi uygulandığında, birkaç kez ultrason ve hormon muayenesine çağrılıyorsunuz. Bu muayeneler, yetmiş yumurta hücrelerinin alınması gereken zamanı tespit etmeye yarar.

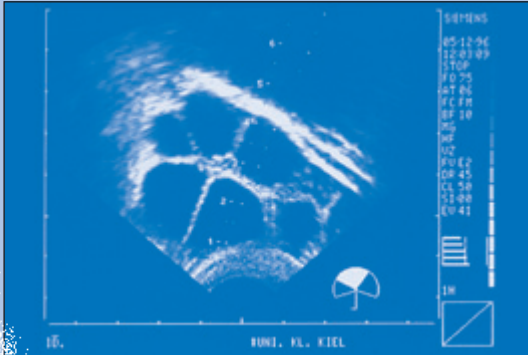
2. Yumurtanın döl yatağına indiği an

Hormon ve ultrason analizleri gerekli değerlere ulaştığı zaman yumurtanın döllenmeye hazır olması bCG (humanes Chorion-Gonadotropin) enjeksiyonu ile tabii bir hormon tarafından çözülür. Foliküllerin alınması (punktion) iki gün sonra çocuk arzusunun yerine getiren Merkez'de yapılır. Lütfen hasteneye hiçbir şey yemeden aç karnına geliniz.

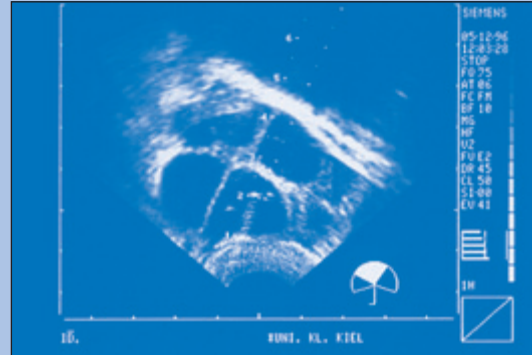
3. Yumurta hücrelerinin kazanılması

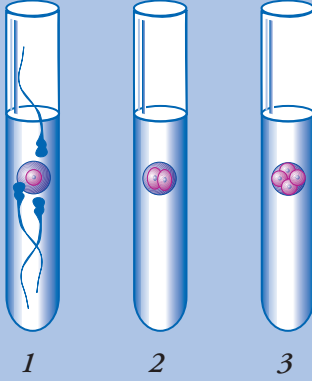
Folikül alınması ultrason kontrolleri ile yapılır. Kazanılacak yumurta hücrelerinin sayısı kişiden kişiye değişebilir ve önceden tesbit edilmesi zordur. Sizi tedavi eden doktor, sizinle transvajinal, yani vajinadan foliküllerin alınması sırasında kısa bir narkoz ya da yatıştırıcı veya ağrı giderici ilaç verilip verilmeyeceğini konusunu konuşacaktır. Ponksiyon esnasında bir komplikasyon ortaya çıkmazsa aynı gün tekrar eve gidebilirsiniz.

Ponksiyondan önceki uyarıcı yumurtalık



Ultrason kontrolleri altındaki folikül ponksiyonları



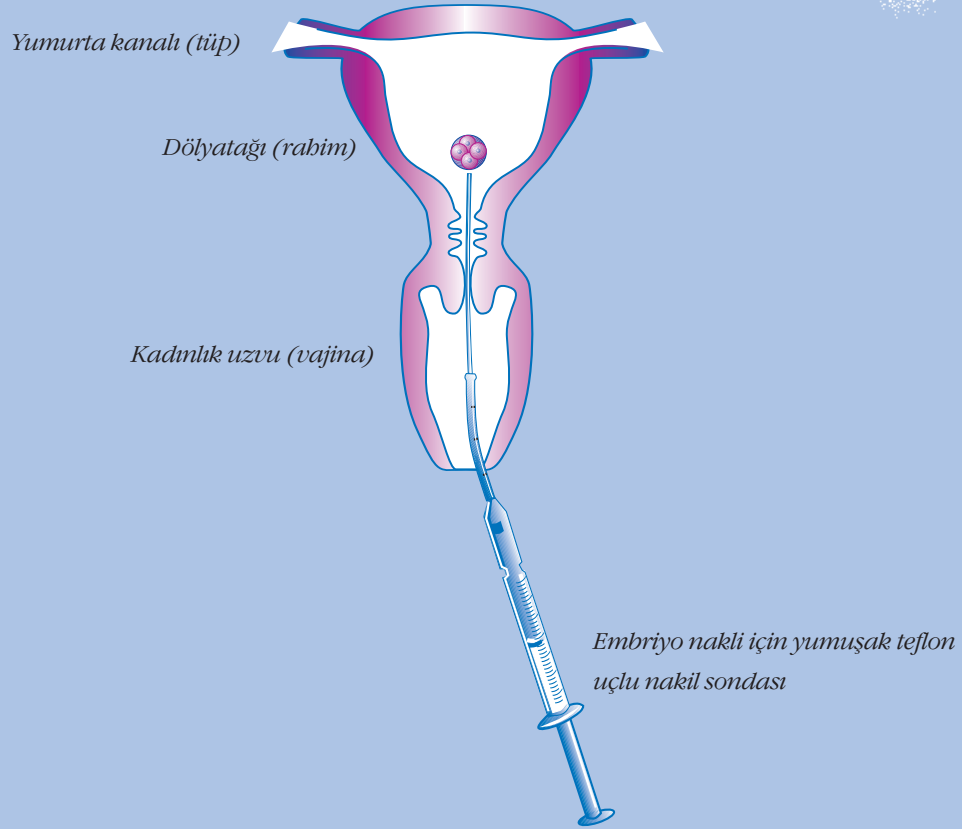


4. Sperm hücrelerinin ve döllemenin hazırlanması

Burada önemli olan spermaların yumurta hücrelerinin elde edilmesinden sonra mümkün olduğunca çabuk bir şekilde hazır olmasıdır. Şartlara göre spermalar evde de hazırlanabilir, fakat bunları derhal hastaneye veya muayenehaneye götürmek gerekmektedir. Sperm laboratuvarında hazırlanır, yani temizlenir ve yoğunlaştırılır. Klasik İn-vitro-fertilasyonda spermalar 3-6 saat sonra hazırlanmış sıvıya konularak yumurta hücrelerine katılır. (1) Her bir yumurta hücresi yaklaşık 100000 sperm hücreleri tarafından kullanılır. ICSI-tedavisinin gerekli olması durumunda (bakınız S. 19) yukarıda belirtilenin aksine tek bir sperm doğrudan yumurta hücresine enjekte edilebilir. Yaklaşık 24 saat sonra (2) döllenme olayının olup olmadığı kontrol edilir ve diğer bir 24 saat sonra embriyo ya da embriyolar nakledilir (3).

5. Embriyo nakli

Embriyo veya embriyoların nakli için az miktardaki özel bir sıvı içerisinde embriyolar (maksimum 3) bir sonda yardımı ile dölyatağına püskürtülür. Bu tıbbi müdahalede hiç bir acı hissetmezsiniz. Yerleştirme işlemini kolaylaştırmak için vajinal fitil veya enjeksiyon olarak luteum hücresi hormonu alırsınız.



6. Hamilelik

Embriyo naklinden yaklaşık iki hafta sonra bir hormon analizi ve sonra hamileliğin tespiti için bir ultrason kontrolü yapılır. Hamilelik süreci içerisindeki kontroller bütün jinekologlar tarafından yapılabilir.

İVF yöntemine göre hamilelik

oranı şu anda başarılı bir

şekilde uygulanan embriyo

naklinde %25-30' u bulmak-

tadır. Doğal yolla meydana

gelen hamileliklerde olduğu

gibi İVF de de düşük

olabilmektedir. Ama aynı

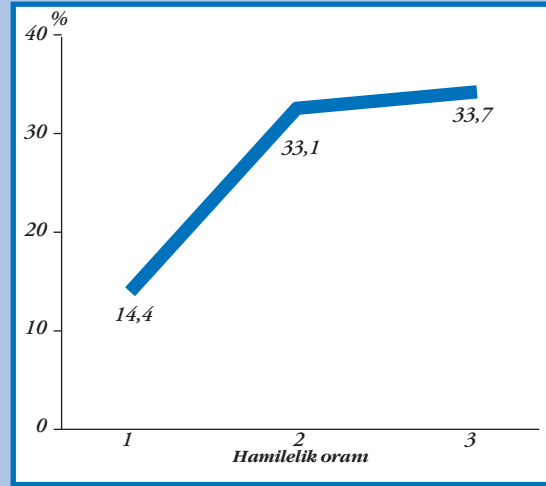
zamanda 4 tedavi devresinden

sonra kadınların yaklaşık

%50-60' ının da bir çocuğu

olmaktadır.

Hamile kalma şansı ve rizikosunu ne kadardır?



**Embriyo naklinin sayısı ve bunun sonucun-
da hamile kalma oranı (35 yaş altı kadınlar)**

Bütün İVF-devrelerinde bir embriyo naklinin yapılamaması, örneğin yumurta hücrelerinin olgunlaşmaması, spermaların yumurta hücrelerini dölleyememesi veya döllenen bulunan yumurta hücrelerinin gelişmesine devam edememesinden dolayı bir problem oluşturmaktadır. Bu devreler her çiftte aynı gelişmez, çiftler arasında doğal farklılıklar olur. Bu, tedavi başarılı olana kadar bazen oldukça büyük bir sabır göstermeniz gerektiği anlamına gelir.

Vücuda yapılan bütün müdahalelerde olduğu gibi İVF münferit adımları da riziko içermektedir. Bundan dolayı, örneğin yumurta hücrelerinin olgunlaşması için almış olduğumuz ilaçlar yumurtalıkların fazla olarak stimule olmasına yol açabilir. Bu durum bazen karnın alt kısmında çok kuvvetli ağrıların olmasına sebep olur ve bu ağrıların tedavi edilmesi gerekmektedir.

İki ya da istisnai durumlarda üç embriyonun nakli hamile kalma oranını arttırmakla birlikte bu aynı zamanda sık sık birden fazla doğumlara (ikiz ve üçüz) yol açmaktadır. Bununla ilgili olarak nakli yapılan embriyoların sayısını sınırlamak baricinde direk olarak bir etkide bulunmalk mümkün değildir.

Prensipte, İVF yöntemine göre yapılan hamilelik işlemi diğer hamilelik yöntemlerinden bir farkı yoktur. Buna karşın bazı hamilelik komplikasyonları, örneğin yumurta kanalı hamilelikleri, erken doğum sancıları ve düşük yapma ya da gestatiolar (hamilelikten kaynaklanan yüksek tansiyonla birlikte böbreklerden albümin kaybı), İVF'de biraz daha sık görülmektedir.

Özellikle İCSI-metodunun uygulanması sonrasında çocuklarda sakat doğum ve belirli genetik anomalilerde az bir artış gözlemlenmiştir.

**Şimdiye kadar İn-vitro-
fertilasyon yönteminden
bahsettik, fakat insan soyunun**

**devamının sağlanması
için yapılan başka tıbbi
müdabale imkanları da
bulunmaktadır.**

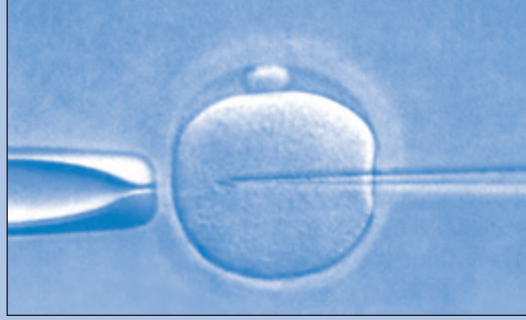
İnseminatasyon

İnseminatasyon tedavisi daba kolay bir tedavi yöntemidir. Burada dölleme, İn-vitro-fertilasyona kıyasla doğal hamilelikteki gibi yumurta kanalında gerçekleşmektedir. Fakat bu terapi ancak belirli şartların bulunması durumunda başarılı olabilmektedir.

İnseminatasyon tedavisi, idiyopatik sterilite olan çiftlerde genelde ilk önlem olarak akla daba yatkındır, yani ayrıntılı muayenede de verimliliği düşürücü faktörlerin tespit edilemediği durumlarda. Genelde bu yöntemde de yumurtalığın uyarılması için hafif bir hormon tedavisi uygulanır. Böylece devre başına %10-15'lik hamilelik oranına ulaşılabilir. Bunun yanısıra az da olsa verimlilikte kaybı olan olan çiftler (örneğin cüzi endometriosis, sperma kalitesinin biraz azalması) bu tedavi yönteminden yararlanabilirler.

Bu yöntemde, daba önce hazırlanmış sperma, yumurtanın döllyatağına inmesiyle birlikte direk döllyatağına enjekte edilir.

***İCSİ – Spermın
yumurta hücresine
yaklaşımı***



İntrastoplasmatisperma-enjeksiyonu (İCSİ)

Sperma sayısı az olduğu veya verimliliği düşük olduğu zaman yumurta hücresine direk olarak münferit sperma enjekte etme imkanı bulunmaktadır. Bunu yaparken daba önce alınmış olunan sperma hücreleri bir pipet içerisine alınır ve mikroskop altında yumurta hücrelerine yerleştirilir. Daba önceki devrelerde yumurta hücresi elde edilmesine ve yeterli sperma kalitesine rağmen bir dölllenme olayı meydana gelmediyse bile bir mikro-enjeksiyon yerinde bir yöntemdir.



İlk çekirdek devresinde dölllenmiş yumurta hücresi

Intratuba zigot transferi (ZIFT)

1-3 yumurta hücresi direk olarak yumurta kanalına bırakılır ve bunu müteakiben bu hücreler yerleşme amacı ile rahime giderler.

Kiryo konserveleme

İlk çekirdek devresinde dölllenmiş yumurta hücrelerini dondurmak mümkündür. Bu hücreler daha sonraki devirlerde tekrar çözülerek nakil yapılır. Bu yöntemdeki başarı şansı, kiryo konserveleme yapılmamış hücrelere oranla biraz daha düşüktür. Kiryo konservelemenin masrafları çiftler tarafından üstlenilmek zorundadır.

Mikro cerrahi epididimalsperma aspirasyonu (MESA)

Erkeklerin kısır olması halinde (örneğin sperma kanalının kapalı olması ve spermaların hareket kabiliyetinin olmaması) bu yöntem uygulanır. Bir ICSI (bakınız S. 19) uygulaması için yan testislerden sperma alınır.

Testis biyopsisi (TESE)

Özellikle erkeklerde ileri derecede kısırlık bulunuyor ve spermada sperma hücreleri tespit edilemiyorsa, testiküler sperma çıkarımı (TESE) ile birçok çift için suni dölleme mümkündür. Bu yöntemde, cerrahi müdahale ile testisten ufak bir doku parçası alınır. Doku parçasının durumuna göre laboratuarda spermalar tespit edilebilir. Bunlar ICSI yardımıyla yumurta hücrelerine yerleştirilirler.



Sterilite tedavisi aşamasında birçok çift farklı duygulara sahip olmaktadır. Umut ve hayal kırıklığı, sevinç ve kırgınlık arasında sürekli gidip gelmektedirler.

Yukarıda anlatmış bulunduğumuz adımların uygulanabilmesi için sizlerin çok güçlü ve sabırlı olması gerekmektedir. Bazen kaldırmanız gereken yük, dışarıdan birisinin desteğini almanız gerektirecek kadar büyük olabilir. Birçok hastane ve İVF-muayenebaneleri psikolojik-danışmanlık sunmaktadır. Bu danışmanlık hizmetlerinden yararlanma konusunda hiç tereddüt etmeyiniz. Bu konuşmalar neticesinde sorunlarınızı daha iyi tanıyabilir ve bunlarla daha kolay şekilde mücadele edebilirsiniz. Bu görüşmeler esnasında örneğin, çok istemenize rağmen çocuğunuz olmazsa ne olur gibi tabii ki boşunuza gitmeyen sorularla karşılaşabilirsiniz. Ancak, bu konularla yoğun bir şekilde ilgilenmeniz halinde uzun vadede sizin için katlanılması mümkün olabilecek bir çözüm bulabileceğinizi unutmayınız.

Birçok yerde çocukları olmayan evli çiftler sosyal yardımlaşma gruplarına katılmaktadırlar. Tedavinizi yapan gruptan bu konu hakkında bilgi isteyiniz. Böylece aynı durumda olan kişilerle fikir alışverişinde bulunmak size büyük bir yarar sağlayacaktır.

Aynı şekilde eşiniz de büyük bir sıkıntıya maruz kalacaktır. Eşinizle fikir alışverişinde bulununuz, duygularınızı ona açınız ve sakın sevginizi eksik etmeyiniz. Eşiniz en zor zamanınızda sizin yanınızda olacak ve bütün gücüyle size destek olacaktır.



Sizin yapabileceğiniz

Deneyimlerimize göre özellikle embriyo transferinden sonraki günler bir taraftan umut, diğer taraftan adet görme korkusu arasında gidip gelmektedir. Gerilimden arınmış olarak sakin kalmaya ve boşunuza giden mesguliyetlerle oyalanmaya çalışınız. Moralinizi bozmayınız ve şansınızı zorlamayınız.

Özellikle şimdi sağlıklı bir yaşam tarzına dikkat etmeniz gerekmektedir. Yeterli derecede vitamin ve mineral maddeleri almaya gayret ediniz. Hareketli kalınız, spor (belirli ölçülerde) sizi sağlam tutar ve eğlenmenizi sağlar. Her şeyden önemlisi; sigara içmeye derhal son veriniz. Nikotin İVF-teknığının başarı şansını azaltır.

Tedaviniz sık sık diğer yaşam alanlarınızı da etkilemektedir, örneğin, mesleğinizi. İş arkadaşlarınızın ve/veya işverenin yaklaşımı anlayışlı olmazsa randevularınızı planlı bir şekilde yerine getirmeniz zor olacaktır. Tedavinizle ilgili olarak yapmış olduğunuz bir plan, hastane veya muayenehane ziyaretlerini yerine getirebilme açısından size yardımcı olacaktır.

Terapi esnasında ortaya çıkan korkularınızı muhakkak tedavinizi yapan doktor ile konuşunuz. Bu korkularınız ister çaresiz bir şekilde tekniğe teslim olmak olsun veya arzunuzun yerine gelmeyeceği veya hormon tedavisi sonucunda ortaya çıkabilecek olan yan etkilerden dolayı duyduğunuz korkular olsun, hiç önemli değil. Biz her zaman bütün problemlerinize açığız.

İnsanoğlu modern üretim teknolojileri sayesinde ilk defa olarak insan kalıtımına müdabale etmiştir. Bu hassas konu, her türlü suistimali önlemek amacı ile 1990 taribinde çıkarılan embriyo koruma yasası oldukça sıkı bir şekilde düzenlenmiştir. Doktor müdabaleleri ile ilgili düzenlemeler 1998 yılında tekrar gözden geçirilmiştir.

Bu nedenle Almanya'daki kanunlar kısmen diğer ülkelere göre daha sıkıdır.

- Embriyon alanında yapılan bütün deneyler prensipte yasaktır.
- Aynı zamanda, düşünölen her bir embriyo nakli için 3 yumurta hücrelerinden daha fazla ile yapılan bilimsel döllenme, üçüncü bir kişiye yumurtacık verilmesi ve kiralık annelik diye adlandırdığımız durum yasalara göre serbest değildir.
- Embriyonların cinselliği belirleyen kromozomlara göre seçilmesi yasaktır.
- Bir idioplasma hücresindeki genetik enformasyonun değiştirilmesi yasaktır.
- Prensipde bu operasyonu sadece özel olarak eğitilmiş IVF-doktorları yapar ve bu, ancak hastalar ile ayrıntılı olarak görüşöldükten sonra olur.

Bütün bu tedbirler henüz doğmamış olan çocuğun ve sizin özel yaşamınızın korunması amacıyla güder. Sizinle ilgili bilgiler son derece gizli tutulacak ve üçüncü bir kişiye verildiği zaman isim taşımayacaktır. Bu konu hakkında başka bilgiler edinmek istediğiniz zaman, lütfen bize başvurunuz.

Androjen	<i>Erkek cinsiyet hormonu</i>
Antikor	<i>Vücut tarafından üretilen direnç maddesi</i>
Yardımlı döllenme	<i>Arzu edilen çocuğun gerçekleşmesi için tıbbi yöntemdeki sperma kavramı</i>
Basal barareti	<i>Dişi hormon devresinin ölçülmesi için sababları ölçülen sıcaklık</i>
Balastozyeste	<i>Döllenmeden sonraki 6 gün içerisindeki embriyo</i>
Cercivalsekret	<i>Rahim ucundaki tabii muabat</i>
Corpus luteum	<i>Luteum hücresi, yumurtanın döl yatağına inmesinden sonra folikülden yumurtalıkta oluşur.</i>
Corpus luteum safbası	<i>Yumurtanın döl yatağına inmesi ve adet görmesi arasındaki zaman dilimi.</i>
Embriyo	<i>Bebeğin hücre bölünmesinden sonraki üçüncü aya kadar olan gelişmesine verilen ad.</i>
Embriyo nakli	<i>Vücudun dışında oluşan bir embriyonun rahime nakledilmesi</i>
Endometriose	<i>Rahim mükoza zarı hücrelerin rahim dışında ortaya çıkması</i>
Extracorporale döllenme	<i>Bir yumurta hücresinin sperma hücresi ile vücudun haricinde döllenmesi</i>
Extrauterin graviditat	<i>Yumurta kanalı döllenmesi</i>
Fertilisatıyon	<i>Döllenme</i>
Fetüs	<i>Üçüncü aydan sonraki hücre grubu</i>
Folikül	<i>Yumurta hücreli sıvı kabarcıkları</i>

Folikül punksiyon	<i>Olgun yumurta hücrelerinin yumurtalıktan alınması</i>
Folikül stimule edici bormon	<i>Hipofiz guddesinde oluşan bormon, yumurta hücresinin olgunlaşmasını destekler.</i>
Gravidite	<i>Hamilelik</i>
İnfertilite	<i>Kısırlık</i>
İmplantasyon	<i>Transplantasyon, döllenmiş yumurta hücrelerinin rahime yerleştirilmesi</i>
İnseminasyon	<i>Sperma hücrelerinin rahime veya yumurta kanalına püskürtülmesi</i>
İn vitro	<i>Vücut haricinde</i>
İn vivo	<i>Vücut içerisinde</i>
Kiralık annelik	<i>Doğum olayının yabancı bir kadında gerçekleşmesi. Kiralık annelik Almanya'da yasaktır.</i>
Genetik kopyalama	<i>Seksüel birleşim sonucu oluşmayan genetik nesil, insanlarda yasaklanmıştır.</i>
Laparoskop	<i>Laparoskop</i>
Mikro enjeksiyon	<i>Münferit bir sperma hücresinin yumurta hücresine getirilmesi</i>
Morula	<i>Döllenmeden 5 gün sonra hücrelerin birikimi</i>
Östrojen	<i>Dişi cinsiyet hormonu, her şeyden önce yumurtalıkta oluşur</i>
Ovaryum	<i>Yumurtalık</i>
Ovülasyon	<i>Yumurtanın döl yatağına indiği an</i>
Polisistik ovaryum	<i>Hormonal dengesizliklerden dolayı yumurtalıklarda birçok küçük kistlerin oluşması.</i>

Prenatale preimplantasyon diyagnostik (PID)	<i>Döllenen hücrelerin kontrolü</i>
Pronukleus devresi	<i>Spermaya karışmış olunan yumurta hücresi, fakat hücre bölünmesi henüz olmamıştır, ön çekirdek devresi de denilir.</i>
Sonda	<i>Vücutun içine sokulan ince hortum</i>
Sperma	<i>Erkek sperma hücreleri</i>
Spontan devre	<i>Yumurtalığı daba önce uyarmadan İVF-teknığının uygulanması</i>
Sterilite	<i>Kısırlık</i>
Stimülasyon	<i>Hormonlar vasıtası ile yumurtalığın uyarılması</i>
Tube	<i>Yumurta kanalı</i>
Uterus	<i>Rahim</i>
Vajina	<i>Kadınlık uzvu</i>
Zervix	<i>Döl yatağı</i>
Zigot	<i>İlk devrede döllenene hücreye verilen ad</i>



BİR HİZMETİDİR



www.pfizer.de