



Қосымша репродуктивтік технология

Кірісп

- Бедеулік отбасындағы Бедеулік жоғары мамандандырылған медициналық көмекті, соның ішінде қосымша репродуктивті технологияларды талап ететін отбасындағы әлеуметтік, физикалық және психикалық саулықтың мәселесі екені белгілі (ҚРТ). Соңғы 30 жыл ағымында адам репродукциясы мәселесі әлемдегі барлық тәжірибелік дәрігерлердің басты назарында болып отыр. Бедеулік көптеген әлеуметтік факторларға теріс әсер етіп, солардың ішінде ажырасуларға, күйзелулерге, еңбектің өнімділігін төмендетуге, бедеулі некені емдеудегі анғұрлым экономикалық жоғалтуларға алып келеді. Әлемде бедеуліктің жиілігі 8 ден 29%-ға дейін. Қазақстанда 16-17% асады, бұл критикалық деңгей деп есептеледі. Бұл жыл сайын 15-16 мың отбасы жұптарының бедеулікпен зардап шегетінің және олардың 30% қосымша репродуктивті технологияларды талап ететінін көрсетеді.

- **Бедеулік** деген ерлі-зайыптылардың контрацепсіз, дәрі-дәрмексіз т.б сақтану құралдарын қолданбай 1 жылдан аса уақыт арасында тұрақты жыныстық қатынаста жүктіліктің болмауын айтамыз.

● *Шағымдар мен анамнез.*

● Клиникалық -анамнездік мәліметтер:

- - шағымдар;
- - жанұялық анамнез және тұқым қуалаушылық ерекшеліктер;
- - бұрынғы аурулар;
- - етеккір қызметінің сипаты;
- - алдыңғы жүктіліктерінің ағымы мен нәтижесі (босануы);
- - бұрын қолданған жүктіліктен сақтану әдістері;
- - анамнезінде жұқпалы аурулардың болуы;
- - іштің төменгі жағының ауыруы (эндометриоз);
- - жасалынған гинекологиялық және басқа оталар (операция);
- - жыныстық қатынас (өмір) ырғағы.



Тарихы

**1978 жылы – алғаш қолдан
ұрықтандыру арқылы
жасанды баланы дүние
келді.**

Луизы Браун

**1986 жылы – алғаш ЭКО
әдісімен СССР де туылды**



- Естеріңізге сала кетейік, 1995 жылдың қазан айында Алматы қаласындағы Адам репродукциясы қала орталығында алғаш рет елімізде экстракорпоральді ұрықтандыру лабораториясы ашылған болатын. Бір жылдан соң сәтті өткізілген ЭКҰ процедурасының нәтижесінде тұңғыш рет «шыны түтіктен» қазақстандық бала туылды. Бүгінде Қазақстанда 20 ЭКҰ орталық жұмыс істейді, оның ішінде 15-і жеке меншік нысанында. Жаңа ҚРТ лабораториялары ашылуға дайындық үстінде. 2015 жылдың сәуір айында «шыны түтіктен» он мыңыншы бала туылды.

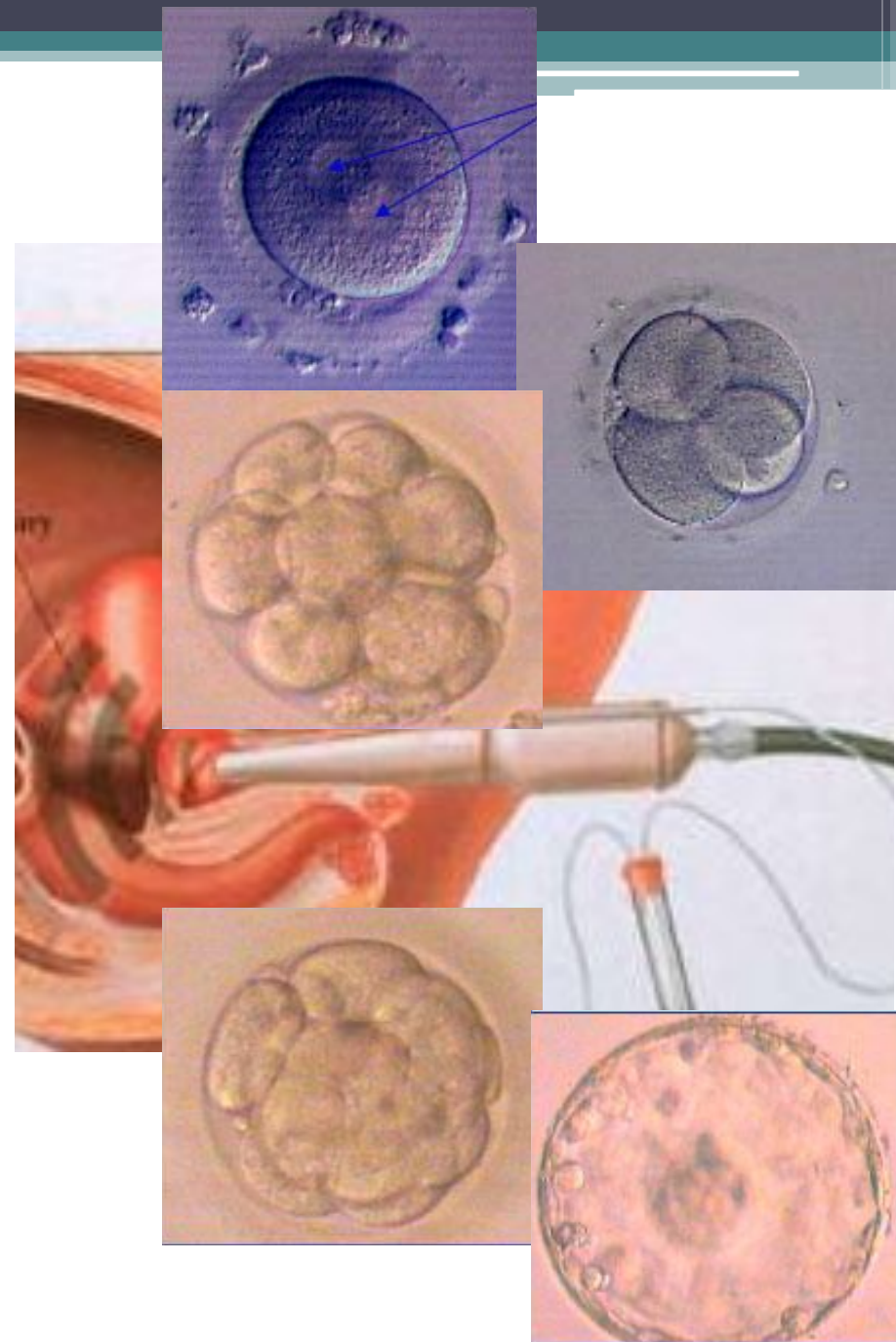


ЭКО. көрсеткіштері:

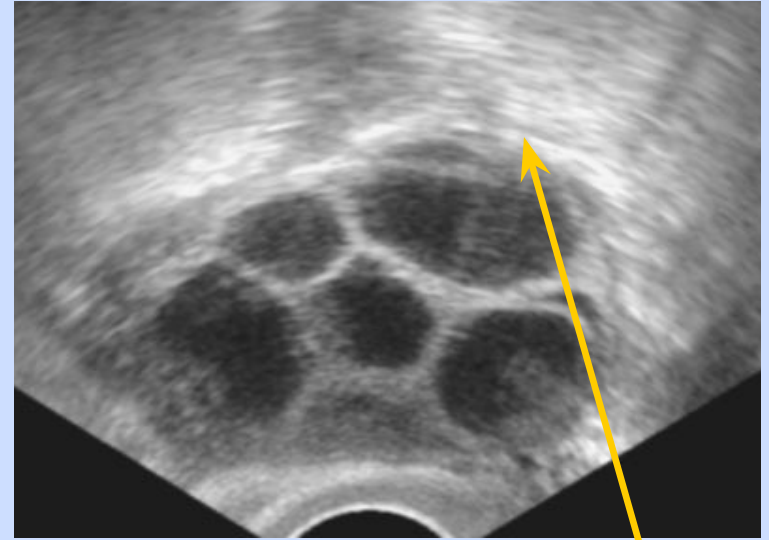
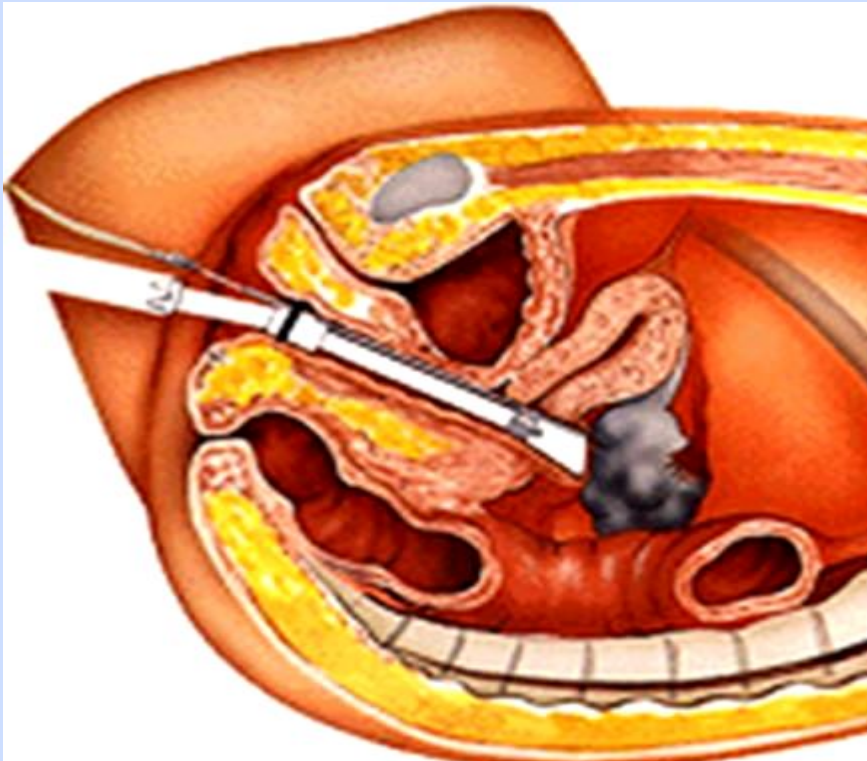
- Жатыр түтігінің жоқтығы;
- Жатыр түтігінің өтімсіздігі;
- Жатыр түтігінің жиырылу қабілетінің төмендеуі;
- эндометриоз;
- Ерлердің бедеулігі;
- Бедеуліктің белгісіз генезі;
- Басқа емдеу тәсілдерідерінің сәтсіздігі.

ЭКО кезендері

1. Аналық бездерді
Стимуляциялау
2. Фоликулдерді
пункциялау
3. Ұрықтандыруды
өсіру
4. Ұрықты жатыр
қуысына
орналастыру
5. Жүктілікке
гормонды көмек



Жұмыртқа жасушаларын жыйнау



Жұмыртқа жасушаларын фолликулдық сұйықтықтан іздеу





Шәуетті өңдеу ұрықтандыру



Ұрықтандыру, Өсіру

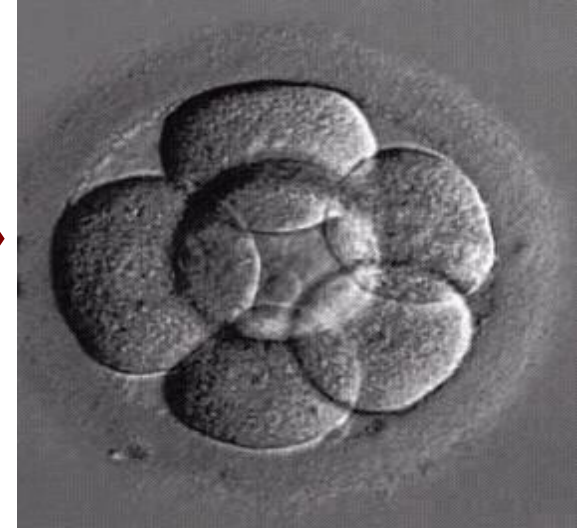
12 -18 часов



2-е сутки



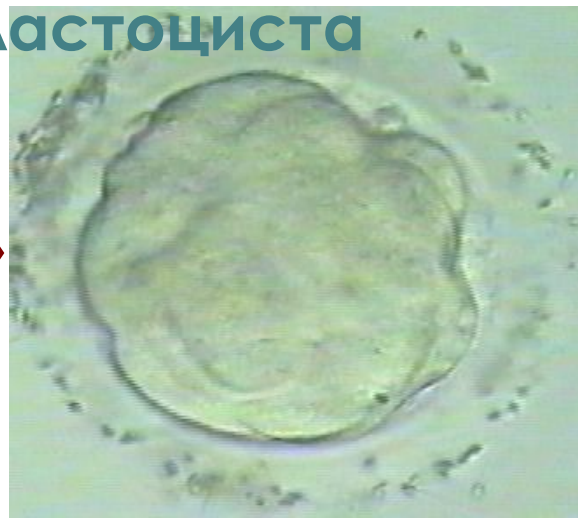
3-е сутки



4-е сутки



4-5 сутки, морула
бластоциста

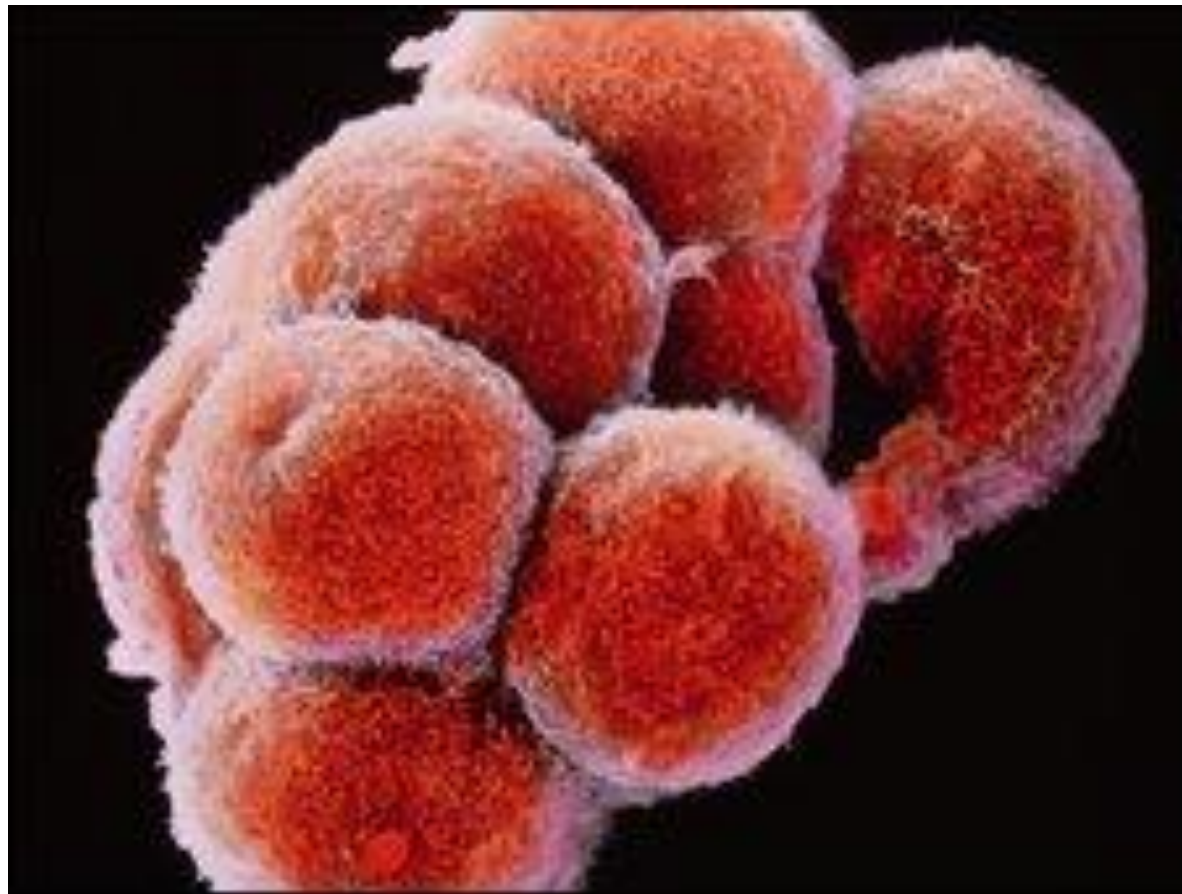


5-е сутки,

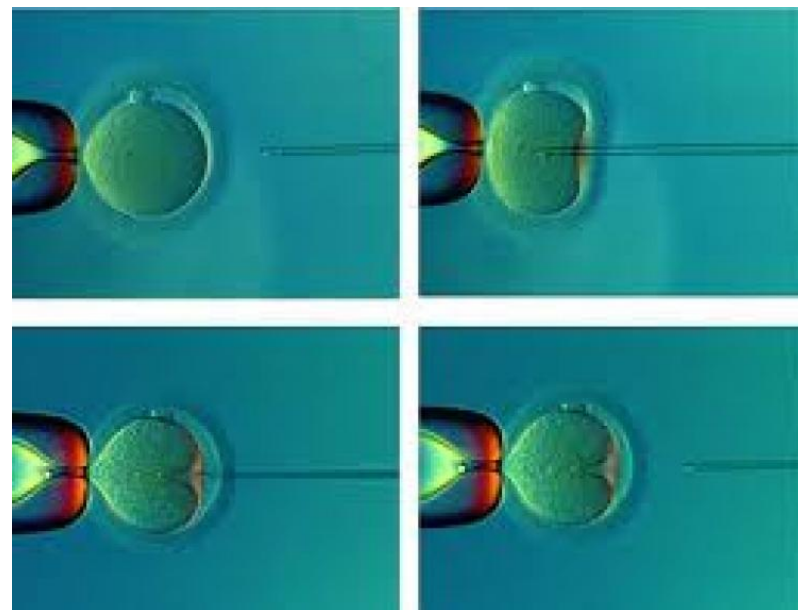




Электронды микроскоптағы эмбриондар түрі



Ұрықты жұмыртқа жасушасына енгізу әдісі



көрсеткіш:

- 1. Жақсы ұрық санының төмендеуі**
- 2. ЭКО тәсілі кезінде ұрықтандырудың болмауы**

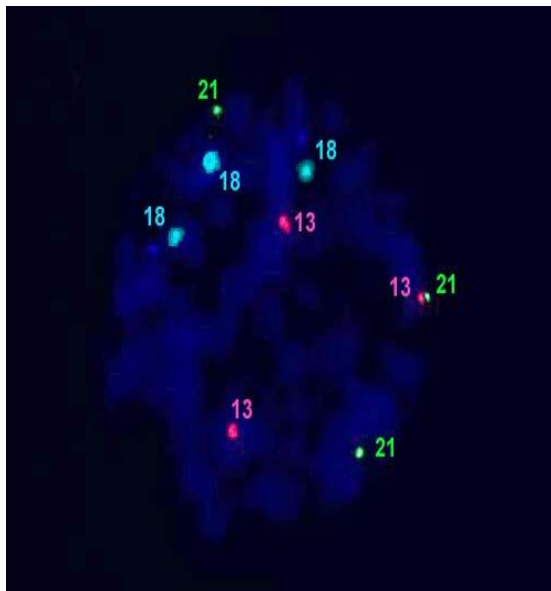
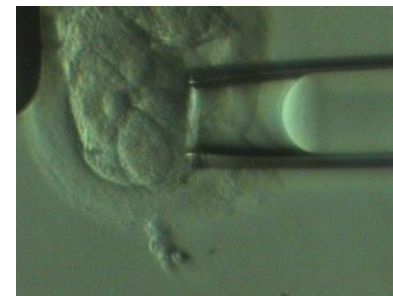


PGD

Ұрықты аналық түтікке жіберу алды генетикалық зерттеулер.

Ерекшеліктері:

1. Үш тәулікте эмбрионың 1 бластомерін анализге алады
2. Қозғалту, бояу және қарау (FISH – анализ)



корсеткіштер:

1. Үйреншікті тәуеклділік
2. Тұқым қуалаушылық ауруларымен туылуға тәуекел жасау



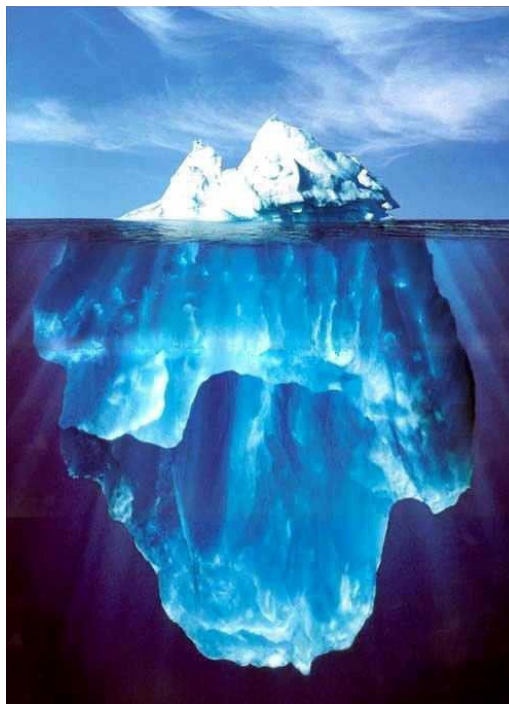
Жетістікке жету тәртібі

Пациент



Популяциялық топтар
-жас ерекшеліктері
-медициналық
-этикалық
-әлеуметтік факторлар

Лабораториялық аспектілер




185 лабораториялық
белгілер
Thomas Pool 2011

жетістік



Дені сау бір
баланың
ТУЫЛУЫ



Назарларыңызға
рахмет!

Спасибо
за внимание!