

Обсудите со специалистами все возможные способы достижения беременности!



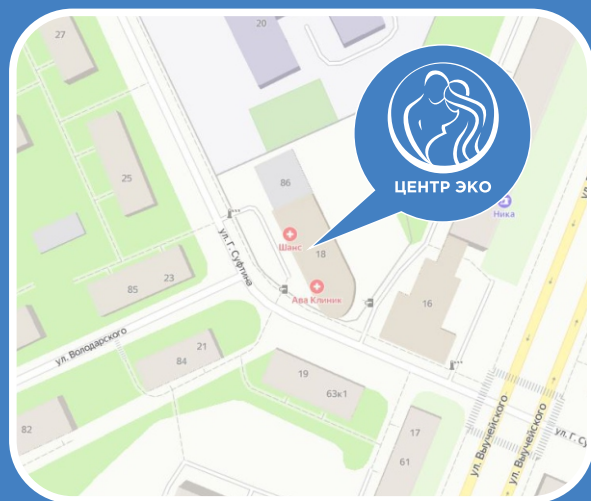
ЦЕНТР ЭКО

ул. Суфтина, 18

+7 (8182) 60-03-03

+7 (8182) 44-64-64

mukovoz.t@avaclinic29.ru



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ,
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



ЦЕНТР ЭКО

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ
НЕ ЛИШАЕТ ВАС ВОЗМОЖНОСТИ
ИМЕТЬ ДЕТЕЙ!



*"Рак не приговор, если успел влюбиться в жизнь.
Ведь это восхитительное чувство дожидаться того, о чем ты мечтал!"*

Александра Тонкс.



arhco.ru



avaklinik



Если у Вас диагностировано онкологическое заболевание,

то лечение может отодвинуть Ваши планы по рождению ребенка на более поздний срок. Многие виды противоопухолевого лечения нарушают способность мужчины или женщины воспроизводить потомство.

Специализированное онкологическое лечение (хирургическое, лучевая терапия или химиотерапия) у 30-70% женщин и мужчин репродуктивного возраста приводит к бесплодию. Многое зависит от возраста пациента на момент начала лечения и продолжительности планируемого лечения.



Химиотерапевтические препараты

нередко снижают сексуальное влечение, повреждают фолликулы, вызывают преждевременную недостаточность яичников, а также нерегулярность или прекращение менструаций. И, если менструации часто восстанавливаются, то возможность наступления беременности с собственными яйцеклетками сохраняется намного реже.

У мужчин некоторые препараты для химиотерапии в определенной дозировке могут привести к нарушению качества спермы, вплоть до полного отсутствия сперматозоидов в эякуляте.



При проведении лучевой терапии

облучение органов малого таза и нижней части живота лишает репродуктивные (половые) органы способности вырабатывать сперматозоиды и яйцеклетки.



При хирургическом лечении

гинекологического рака молодых пациентов не всегда возможно сохранение матки и яичников.

Программа «Отложенное материнство/отцовство» для онкологических пациентов:

- 1 Установка лечащим онкологом диагноза и формирование плана лечения.
- 2 Консультация репродуктолога до начала лечения и обсуждение возможных методов сохранения половых клеток и тканей.
- 3 Реализация индивидуального плана сохранения репродуктивного материала:
 - криоконсервация (замораживание) спермы: достаточно заморозки 2-3 эякулятов;
 - криоконсервация яйцеклеток у женщин в естественном цикле или после стимуляции яичников;
 - криоконсервация эмбрионов (яйцеклетка, оплодотворенная спермой полового партнера);
 - метод IVM - забор незрелых яйцеклеток и «дозревание» их в специальных средах, с последующей заморозкой уже зрелой клетки.

Замороженные половые клетки могут храниться неограниченное количество времени и после размораживания более 90% клеток остаются живыми.

Заморозка спермы, яйцеклеток и эмбрионов – это Ваша подстраховка на случай, если Вы захотите стать родителем после окончания лечения!