

**Na zdrowie!  
Krakowianki**

# Niepłodność

– co powinnaś wiedzieć?



1. Czym właściwie jest niepłodność u kobiet?	4
2. Dlaczego nie mogę zajść w ciążę?	5
3. Kiedy para powinna zgłosić się na konsultację w celu leczenia niepłodności?	8
4. Emocje i psychika w leczeniu niepłodności	9

Starania o dziecko to często jeden z najważniejszych momentów w życiu pary. Partnerzy często są obarczeni oczekiwaniami – własnymi lub otoczenia, które chcą spełnić. Gdy przez jakiś czas to się nie udaje, życie wystawia partnerów na poważną próbę – przede wszystkim cierpliwości i pokładów wzajemnego wsparcia. Większość par, którym nie udaje się zająć w ciąży, nie są bezpłodne, lecz z różnych przyczyn mają ograniczoną szansę na poczęcie potomstwa, a to w dzisiejszych czasach bardzo powszechny problem.

Statystyki Światowej Organizacji Zdrowia podają, że niepłodność dotyka 10-13% populacji społeczeństwa. W Polsce nie ma szczegółowych badań na ten temat, ale szacunki Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii wskazują, że problem ten może dotyczyć aż 1,5 mln polskich par, co daje ok 20% populacji naszego kraju w wieku reprodukcyjnym.

Światowa Organizacja Zdrowia  
podała w 2023 roku, że  
nawet co szósta osoba

**może borykać się z niepłodnością**



## Czym właściwie jest niepłodność u kobiet?

Na zdolność człowieka do poczęcia dziecka ma wpływ wiele czynników – w szczególności środowisko, w którym żyjemy (smog, zanieczyszczenie szkodliwymi substancjami czy pestycydami), tryb życia, jaki prowadzimy (rezygnacja z aktywności fizycznej, chroniczny stres, nadużywanie alkoholu), oraz nasze predyspozycje zdrowotne. Według ogólnie przyjętych norm – zdrowa kobieta w wieku poniżej 35. roku życia powinna zająć w ciążę po około 4 cyklach starań. Jednak, jak możemy sobie wyobrazić, to tylko teoretyczne założenia, które często weryfikuje życie. Każdy z nas jest inny, różnimy się odpornością psychiczną i fizyczną, inaczej przeżywamy emocje i mamy inną kondycję organizmu.

W leczeniu niepłodności przyjęto, że na tę chorobę cierpi kobieta lub mężczyzna, którzy nie mogą począć potomstwa po dwunastu miesiącach regularnego współżycia bez stosowania antykoncepcji.

Mimo rozwoju medycyny, wzrostu świadomości oraz otwierania nowych klinik leczenia niepłodności dla wielu par jest to nadal bardzo wstydliwy problem i nie chcą poddać się leczeniu lub – co gorsze – nawet bez konsultacji lekarskiej uważają się za osoby bezpłodne. Bepłodność to skrajnie inny stan od niepłodności – sytuacja oznaczająca trwałą niemożność posiadania potomstwa, której w żaden sposób nie można wyleczyć. Bywa określana także jako niepłodność bezwzględna – stąd być może skłonność do mylenia tych dwóch pojęć.

Nie każdy przypadek niepłodności będzie wymagał specjalistycznego leczenia – dzięki odpowiedniej diagnozie pacjentów może wystarczyć prosta terapia, która sprawi, że zajście w ciążę stanie się możliwe w sposób naturalny.

## Dlaczego nie mogę zajść w ciążę?

Przyczyn niepłodności u kobiet może być bardzo wiele. Jest to kwestia wyjątkowo skomplikowana, a bardzo często czynniki utrudniające zajście w ciążę współistnieją i nakładają się na siebie, komplikując drogę do macierzyństwa. Jakie są najczęstsze przyczyny niepłodności?

### PCOS, czyli zespół policystycznych jajników

Ta choroba związana z nieprawidłową gospodarką hormonalną jest bardzo powszechna wśród kobiet w wieku reprodukcyjnym i bywa uważana za najczęstszą przyczynę niepłodności. Chorobę tę charakteryzuje występowanie licznych pęcherzyków jajnikowych, ale zatrzymanych w nich – stąd czasami przez wygląd w badaniu USG, zespół ten bywa mylony z torbielami czy cystami.

Występowanie PCOS może być rodzinne (genetyczne), ale w dzisiejszych czasach coraz więcej mówi się o tym, że jest ono powiązane z czynnikami środowiskowymi – takimi jak m.in. zła dieta oraz brak aktywności fizycznej.

Diagnostyka PCOS polega na wykonaniu w odpowiednim dniu cyklu podstawowych badań laboratoryjnych związanych z hormonami – poziom LH, FSH, estradiol, progesteron i androgeny – oraz USG. W toku wizyt lekarz może zlecić również badanie hormonów tarczycy i przysadki oraz biopsję endometrium.

#### Najbardziej charakterystyczne objawy PCOS to:

- zaburzenia miesiączkowania (nieregularne miesiączki, raz obfite, raz bardzo skąpe lub ich brak),
- zaburzenia cykli owulacyjnych,
- trądzik,
- nadwaga,
- insulinooporność,
- cukrzyca,
- otyłość brzuszna,
- łysienie typu męskiego (zakola),
- hirsutyzm – czyli nadmierne owłosienie ciała.

PCOS nie jest czynnikiem, który z całą pewnością będzie przyczyną niepłodności – jest wiele kobiet, które po wdrożeniu odpowiedniego leczenia farmakologicznego i zmianie stylu życia, zachodzą w ciążę naturalnie. Leczenie PCOS jest uzależnione od objawów choroby, ma na celu przede wszystkim poprawę komfortu życia pacjentki oraz zminimalizowanie dotkliwych symptomów, związanych również ze sferą psychiczną – są nimi depresja czy zaburzenia lękowe. Odpowiednie leczenie pomaga opanować dokuczliwe objawy i poprawić metabolizm oraz gospodarkę hormonalną w organizmie.

## Endometrioza

Endometrioza jest chorobą przewlekłą o podłożu hormonalno-immunologicznym, wywołaną obecnością ognisk endometrium (czyli śluzówki – tkanki wyścielejacej macicy) poza jamą macicy. Dotyka ona dziewczynki oraz kobiety w wieku rozrodczym. Przy endometriozie komórki tkanki endometrium narastają w różnych częściach jamy brzusznej, powodując nacieki, guzy lub zrosty. Te zmiany wpływają na funkcjonowanie kobiety i jej organizmu, powodując często nieznośny ból, niepłodność oraz inne dolegliwości. Komórki tkanki reagują na hormony podobnie jak śluzówka w macicy. Dlatego w czasie kolejnych cykli menstruacyjnych narasta nowa śluzówka, która złuszcza się powoduje krwawienie. W czasie miesiączki organizm wydalą złuszczającą się śluzówkę macicy, natomiast w jamie brzusznej dochodzi do mikrokrwawień wewnętrznych, które często mogą powodować stan zapalny okolicznych narządów lub zrastanie się ich. Objawy endometriozy są bardzo złożone i niespecyficzne, dlatego jej diagnostyka jest dość skomplikowana i wymaga konsultacji ze specjalistą oraz szeregu badań. Świadomość oraz postęp medycyny sprawiają, że rozpoznanie endometriozy jest możliwe coraz szybciej. Przykładowa ścieżka diagnostyki endometriozy opiera się na badaniach obrazowych – takich jak USG transwaginalne oraz rezonans magnetyczny miednicy mniejszej. Nie rekomenduje się laparoskopii zwiadowczej w celu wykrycia choroby. Szczególnym przypadkiem endometriozy jest adenomioza (inaczej endometrioza wewnętrzna), w której kobieta zmaga się z nawracającymi niepowodzeniami w zagnieżdżaniu zarodka – również w procesie in vitro.

### Najbardziej charakterystyczne objawy endometriozy:

- niepłodność,
- bardzo bolesne miesiączki,
- nieregularne cykle,
- bolesne stosunki i ból po współżyciu,
- bolesne owulacje,
- ból w części krzyżowej kręgosłupa,
- objawy ze strony układu pokarmowego (wzdęcia, biegunki, zaparcia, nudności, wymioty),
- bóle pęcherza moczowego i problemy z oddawaniem moczu.

*Endometrioza jest bardzo często wykrywana przy poszukiwaniu źródła niepłodności czy trudności w utrzymaniu ciąży. Z całą mocą należy podkreślić, że profilaktyka zdrowia reprodukcyjnego od najmłodszych lat i coraz większa świadomość wśród społeczeństwa o endometriozie pomagają w realizacji planów macierzyńskich. Szansą jest wczesne wykrycie endometriozy oraz zastosowanie odpowiedniego leczenia, np. operacyjnego, wdrożenie odpowiedniej diety, psychoterapii czy fizjoterapii uroginekologicznej. Coraz nowsze wyniki badań wskazują, że nieodzowne jest też wsparcie partnera i odpowiednie nastawienie, tak by współżycie nie stało się wyniszczające dla związku, życia seksualnego lub też dla postrzegania siebie jako kobiety, partnerki.*

– mówi **Lucyna Jaworska-Wojtas, prezes Fundacji Pokonać Endometriozę.**

### **Niedrożność jajowodów**

Jajniki i jajowody odgrywają kluczową rolę w zapłodnieniu i przede wszystkim pretransportowaniu zarodka do macicy, gdzie będzie mógł się rozwinąć. Gdy jeden lub oba jajowody są niedrożne, może to spowodować utrudnienia lub całkowitą niemożność zajścia w ciążę. W celu diagnozy drożności jajowodów, lekarz może zlecić wykonanie badania obrazowego z kontrastem, np. sono-HSG, które pozwoli ocenić stan narządów – zarówno nieprawidłowości w obrębie macicy, jak i jajowodów. Najczęstszymi przyczynami niedrożności są przebyte zakażenia lub zapalenia w obrębie miednicy mniejszej (np. na skutek zakażenia m.in. chłamydią), blizny czy zrosty po operacjach, endometrioza, uprzednia ciąża pozamaciczna lub wady rozwojowe.

### **Zaburzenia owulacji**

Zaburzenia owulacji również są bardzo częstą przyczyną utrudniającą poczęcie dziecka. Ich zdiagnozowanie wymaga wykonania badań laboratoryjnych (m.in. poziomu hormonów – FSH, LH, estradiolu, progesteronu czy testosteronu, TSH oraz AMH, oraz badania obrazowego). Przyczyn zaburzenia owulacji może być wiele – zalicza się do nich niewydolność lub dysfunkcję podwzgórzowo-przysadkową, przedwczesną niewydolność jajników, hiperprolaktynemię czy zespół policystycznych jajników (PCOS).

### **Niepłodność idiopatyczna**

Są również przypadki, w których nie można w 100 proc. poznać przyczyny niepłodności danej pary. Zdarza się, że wyniki badań partnerów są prawidłowe, a mimo wszystko, zajście w ciążę nie jest możliwe. W takich przypadkach mówi się o niepłodności idiopatycznej, która potencjalnie może wynikać z nieprawidłowości genetycznych, problemów funkcjonalnych, zaburzeń czynnościowych czy immunologicznych.

## Kiedy para powinna zgłosić się na konsultację w celu leczenia niepłodności?

Według rekomendacji Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRIE) oraz Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (SPiN PTGP) na konsultację w kierunku leczenia niepłodności powinna zgłosić się para, której czas bezowocnych starań wynosi ponad rok u zdrowych kobiet poniżej 35 r.ż.

*„Gdy kobieta przekracza 35. rok życia, warto wykonać kilka badań, ale według konkretnego porządku. Najpierw wizyta u lekarza, później wykonanie zleconych badań i wizyta konsultacyjna. Nie interpretujemy badań na własną rękę, ponieważ np. wynik AMH u zdrowej kobiety lub u kobiety z PCOS czy endometriozą będzie oznaczał zupełnie co innego. Medycyna dziś daje bardzo dużo możliwości poprzez zaawansowane operacje, leki lub wspomagany rozród”*

– mówi dr Paweł Basta, zastępca kierownika kliniki Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Powyżej 35. roku życia stopniowo spada płodność kobiety, więc jeśli czas prób przedłuży się do 6 miesięcy, to też jest to odpowiedni moment na konsultację.

Powyżej 40. roku życia warto rozpocząć planowanie potomstwa od sprawdzenia kondycji i swojego stanu zdrowia, który ma kluczowy wpływ na płodność.



1. Rok nieudanych starań



2. Wizyta u lekarza



3. Diagnoza



## Emocje i psychika w leczeniu niepłodności



Spełnienie marzenia o byciu rodzicami jest dla wielu par bardzo ważnym momentem w ich życiu. Trzeba pamiętać, że nasz organizm jest całością – strona fizyczna i psychiczna stale na siebie oddziałują. Dlatego nie można zapominać o holistycznym podejściu do organizmu. Emocje, z którymi zmagają się para, nie są powodem do wstydu – mimo że często bywają tak postrzegane przez partnerów. Wśród psychologów są także specjaliści z zakresu leczenia niepłodności, którzy służą wsparciem w procesie leczenia. Taka osoba pomoże parom we wzajemnej komunikacji i nazwaniu czasami skrajnych emocji, które im towarzyszą. Zaproponuje rozwiązania i metody radzenia z przeciążeniem czy stresem. To na pewno wpłynie pozytywnie na kondycję psychiczną partnerów i pomoże im spełnić marzenie.

W 2023 r. przyznano 363 parom dofinansowanie do procedury in vitro w ramach „Gminnego Programu Leczenia Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego dla mieszkańców Krakowa”.

Kwota przeznaczona na realizację programu w 2023 r. to 1 800 000 zł. Przypominamy także, że w 2022 r. Kraków przyznał dofinansowanie 201 parom i urodziło się już 45 dzieci.



krakowianki

Go  
healthy  
girl.

