

Николай Чадаев

00:00:10 — Добрый день, в эфире клиническая психология, у нас в гостях Ольга Рождественская, врач-эндокринолог, специалист по диетологии, андрологии и репродуктологии, И я ведущий Чадаев Николай, клинический психолог. Сегодня у нас тема, как правильно подготовиться к беременности, и вот советы эндокринолога в этой связи.

00:00:38 — Ольга, скажите, пожалуйста, вот если с самого начала говорить, вот есть ли проблемы в подготовке к беременности, и вообще надо ли готовиться?

Ольга Рождественская

00:00:47 — Здравствуйте, дорогие радиослушатели, Николай, всех приветствуем. На самом деле роль эндокринолога в подготовке наступления родителями и у мужчин и у женщин имеет большое значение, так как с возрастом наши половые гормоны начинают снижаться, и возможность, репродуктивная возможность наша снижается.

Николай Чадаев

00:01:14 — Известно же, что становятся родителями и в 50, одна так в 80 родила.

Ольга Рождественская

00:01:24 — Во всех случаях бывают исключения, конечно же. Но, как правило, люди делают карьеру и задумываются о своей репродукции только после 30. В таком случае рекомендуется планировать беременность. Конечно, когда молодые, 18–20 лет, чаще всего без каких-либо проблем наступает беременность, консультация эндокринолога особо не требуется.

00:01:56 — Но есть один такой момент. Гинекологи сейчас очень современные и обязательно проводят эндокринные обследования на этапе гинекологических консультаций. Есть такой момент, как состояние йод-дефицита. В нашей стране всем женщинам, мужчинам в репродуктивном возрасте, в возрастном, то есть в старческом возрасте необходимо прием препаратов йода и детям.

00:02:28 — Гинекологи, как правило, уже проверяют гормоны щитовидной железы в нашей клинике, это всегда.

Николай Чадаев

00:02:41 — Так, и вот сейчас вы говорите о том, что на беременность может влиять нехватка каких-то веществ, в частности йода, и наверное с возрастом, так сказать, вот такие проблемы часто встречаются.

Ольга Рождественская

00:03:03 — Вы знаете, йод-дефицит не то, что с возрастом встречается, А мы живем в полосе относительного йод-дефицита. На Урале абсолютно йод-дефицит, у нас относительный. В Америке, как решили эту проблему, добавляют абсолютно во все продукты, в хлеб, другие какие-то продукты, везде йодированную соль. У нас по желанию, то есть у нас можно йодированную купить, можно не йодированную, а в продуктах, естественно, не добавляется.

00:03:30 — Поэтому проблема йод-дефицита в нашей стране по сей день.

Николай Чадаев

00:03:34 — Но на беременность-то как влияет отсутствие или нехватка йода?

Ольга Рождественская

00:03:38 — На беременность йод участвует в синтезе гормонов щитовидной железы. А щитовидная железа, она влияет не просто на беременность, она вообще влияет практически на все органы ткани человека. Соответственно, если щитовидная железа не в норме, то есть гормоны не в норме, то проблемы, огромные проблемы забеременеют даже у людей молодого возраста.

00:04:02 — Поэтому гинекологи, урологи на этапе подготовки уже назначают анализы гормонов щитовидной железы, чтобы посмотреть, есть ли какие-то проблемы, и, конечно же, назначают препараты йода.

Николай Чадаев

00:04:17 — Значит, можно так формулировать, нехватка йода может повлиять на то, что женщина не забеременеет.

Ольга Рождественская

00:04:28 — И не забеременит, и, возможно, будут проблемы во время беременности. То есть йод, поскольку участвует в синтезе гормонов щитовидной железы, а гормоны щитовидной железы влияют на, скажем так, умственную неврологию плода, поэтому

00:04:53 — необходимо принимать йод для того, чтобы ребёночек родился здоровый, то есть уже даже не сколько для матери, а сколько для ребёнка.

Николай Чадаев

00:05:03 — Ну, здесь, наверное, не только йод или недостаток йода может повлиять, ну, как вы сказали, значит, с одной стороны на беременность или на то, чтобы женщина не забеременела, на плод, если забеременеет, но, наверное, и другие какие-то составляющие.

00:05:24 — Вот какие необходимо пройти обследования женщине для того, чтобы, ну так скажем, быть уверенной в том, что у неё будет плод здоровый, ребёнок здоровый родится и вообще наступила беременность?

Ольга Рождественская

00:05:41 — В нашей стране в диспансеризацию входит диагностика гормона ТТГ, тиреотропного гормона. Раз в год мы все должны его сдавать. Так вот, насколько он важен в репродуктивном возрасте? В норме гормон ТТГ от 0,4 до 4 на моль на литр, но по данным многочисленных исследований, мы знаем, что если ТТГ выше 2 или даже 2,5, то забеременеть женщинам проблематично, практически невозможно.

00:06:12 — Для репродукции этот гормон должен находиться от 0,4 до 2. Вот такие вот нюансы, скажем так, эндокринологические, уже сейчас гинекологи, как многие гинекологи это всё знают. Но вы сами должны обращать на это внимание, что обязательно, если вы подготавливаетесь к беременности, необходимо сдать гормоны щитовидной железы, проверить функцию

00:06:37 — щитовидной железы.

Николай Чадаев

00:06:38 — Олег Дружбинский, Но кроме гормонов, что может повлиять на затруднение беременности, на наступление.

Ольга Рождественская

00:06:45 — Также гормоны половые, половые гормоны, мы называем в молодом возрасте дисфункции яичников, в уже более взрослом возрасте мы говорим, что снижаются половые гормоны, возраст ассоциированный с состоянием, получается так, что не хватает потенциала забеременеть, но сегодняшняя медицина

00:07:14 — скажем так, очень сильна в этом, и практически то, что связано с гормональным бесплодием, практически его уже не существует. Главное, как правильно продиагностировать. Что касается женщин, необходимо на второй-третий день менструального цикла сдать половые гормоны, такие как лютеинизирующий гормон ЛГЭ, фолликулостимулирующий гормон ФСГЭ и антимюллеров гормонов, именно на второй-третий день менструального цикла.

00:07:41 — Вы, кстати, даже можете проверить своего гинеколога. Если, говорят, на четвёртый, на седьмой, доктор уже отстаёт на много-много лет. Вот такой как бы нюанс. Тут всё поправимо. Единственное, конечно же, бывает, что с возрастом такие вот гормоны, как ФСГ, фолликул стимулирующий гормон, повышаются, вот в этом случае могут быть проблемы. Проблема в том, что собственный запас яйцеклеток, собственный резерв яичника, он осекает.

00:08:13 — Поэтому считается, что планируйте вы беременность, не планируйте, раз в год нужно проводить вот такое обследование, как бы гормональный паспорт делать, и уже вы будете знать, что ухудшается ваша репродуктивная функция или нет, чтобы, как говорится, может быть, гораздо раньше планировать, чем собирались, такой момент. У мужчин самый главный мужской гормон, который которые отвечают за всю репродукцию, это тестостерон.

00:08:45 — С возрастом снижаются, понятно, как и у женщин, все половые гормоны, всё увядает. Это всё тоже не проблема, существует терапия, которая стимулирует собственные запасы тестостерона, и, скажем так, если мужчина обратился, когда женщина

00:09:05 — планирует беременность, он тоже обратился, проверился, всё это на ранних этапах, всё можно откорректировать.

Николай Чадаев

00:09:10 — Да, вот чаще всего картина такая, что когда беременность не наступает, то почему-то считается, и мужчины считают, что виновата женщина, или причина в ней, и как оказывается, нередко, что оказывается, проблемы у мужчины есть, и необходимо лечение, коррекция.

Ольга Рождественская

00:09:35 — Да, я вам скажу 50 на 50, вот не нужно тянуть время, не нужно вот лечить-лечить женщину, надо одновременно идти либо к эндокринологу, начинать с эндокринолога, потому что эндокринолог и женщинами занимается, и мужчинами, либо же женщина к гинекологу, мужчина к урологу-андрологу, одновременно. У мужчин также есть половые гормоны ЛГ и ФСГ, как вот мы про женщин говорили, и они также очень важны в репродукции.

00:10:03 — Особенно уровень фолликулостимулирующих гормонов. Вот так получается, что если ФСГ у мужчин высокий, то мы говорим о заболевании гипогонадизм, и в данном случае, скажем так, наступление беременности у женщины от этого мужчины маловероятно. Все остальные вопросы, связанные с гормонами, у мужчин очень легко компенсируются.

00:10:31 — Да, намного легче, я бы только одну такую проблему назвала, когда высокий ФСГ вмущен, поликулостимулирующий гормон, ФСГ, тропные гормоны.

Николай Чадаев

00:10:46 — Ну вот беременность, как это ни странно, но в последние Ну, я не знаю, там, может быть, десятилетие как-то всё сложнее и сложнее, так скажем, наступает. Вы можете сказать о такой тенденции, что в современном мире проблем с беременностью больше, чем раньше?

Ольга Рождественская

00:11:13 — Да, есть такая тенденция, есть исследования на этот счёт. Это, конечно, связано и с образом жизни, и с окружающей средой. А именно, большинство из нас офисные работники, большинство, скажем так, людей, которые перекусывают, питаются фастфудами, малоподвижный образ жизни, это всё ведёт

00:11:38 — к инсулино-резистентности, то есть у нас есть такое состояние, когда наш гормон инсулин, он на еду повышается, и хронически, когда он повышается, то есть хроническая патологическая такая ситуация, то получается такое состояние, как инсулинорезистентность. Нет, нельзя это назвать преддиабетом, но эта инсулинорезистентность она влияет абсолютно на все половые гормоны и, соответственно, всю репродукцию, как у мужчин, так и у женщин.

00:12:08 — Поэтому вес, вес крайне важен для зачатия, крайне важен. Как недостаток веса имеется проблема, так и избыток веса.

Николай Чадаев

00:12:19 — Ну, здесь, наверное, здесь правильно будет отдифференцировать, что у женщины недостаток веса может повлиять на то, что у нее беременность не наступает, а, так сказать, может быть, избыточный масс тела все-таки у мужчины также влияет на то, что на проблемы с беременностью у его жены, женщины.

Ольга Рождественская

00:12:45 — Конечно, опять же, это все идет от того, что инсулино-резистентность, снижение половых гормонов, гипогонадизм, то есть это получается порочный круг.

Николай Чадаев

00:12:58 — Значит, ну что мы здесь можем, вернее, однозначно можем говорить о том, чтобы все-таки, прежде чем задуматься о беременности, или вернее, задумавшись, надо идти и к специалистам консультироваться, для того, чтобы сразу всё пошло правильно.

00:13:23 — И вот здесь вот, если в организме недостаток каких-то веществ, витаминов, то даже если случится беременность, мы говорим о том, что могут быть проблемы с плодом, со здоровьем, с развитием, да? И вот можно говорить о том, что вот какие-то частые проблемы с плодом возникают, или нет, или здесь всё....

Ольга Рождественская

00:13:50 — Я скажу так взглядом эндокринолога. На первом месте, конечно, йод-дефицитное состояние, но на втором месте идут состояния с дефицитом витамина D. На сегодняшний день нам известно, что витамин D никакой не витамин. А на самом деле он гормон, очень схож по структуре. И рецепторы к этому витамину D практически на всех органах, особенно на половых.

00:14:18 — А мы живем в какой полосе? У нас всегда темно, как говорится, холодно, солнышко, редкий случай.

Николай Чадаев

00:14:25 — Да, но мы напомним слушателям, что витамин D вырабатывается при солнце, при длинном световом дне, когда непосредственно ещё загораем активно, выше не вырабатывается, а поскольку мы в средней полосе и у нас солнца не так много, то, соответственно, дефицит витамина D.

Ольга Рождественская

00:14:49 — Дефицит витамина D и даже недостаток. Это сейчас очень актуальная проблема. Доктора разных специальностей уже акцентируют на вот этому витамине D, внимание, витамин D, конечно, можно взять, купить витамин D и начать его принимать, но вы понимаете, неправильный подход, чтобы подобрать дозировку, то есть можно маленькую взять, она роли

00:15:14 — никакой не сыграет, можно большую взять, она будет в принципе токсична, когда много витамина D, что кальций очень сильно усваивается, когда кальция много, что происходит, камнеобразование, кальцинаты в почках, в поджелудочной, сосуды начинают кальцинироваться, поэтому необходимо сдавать анализ перед тем, как назначить препарат витамина D и через месяц-два перепроверить, а правильно ли мы дозу

00:15:42 — подобрали, чтобы она была эффективна, максимально эффективна.

Николай Чадаев

00:15:45 — То есть нельзя пользоваться принципом «чем больше, тем лучше», да?

Ольга Рождественская

00:15:49 — Да, да, да, потому что очень много сейчас пациентов ко мне обращаются и говорят, вот я пью 4 капли профилактическую дозу, где-то вот я услышала, прочитала, у меня есть пациенты, которым 8 капель, понимаете, ну как бы роли никакой нет. Конечно, у нас не так много препаратов витамина D продаётся, как бы доступно, но всё же, да, абсолютно если знать

00:16:14 — анализ показателей витамина D, в лабораториях он называется витамин D суммарный или 25 ОН холекальциферол, ну обычно в лабораториях сейчас знают, это очень-очень популярный анализ. Он не дешёвый, но он крайне важен. Причём вот этот препарат витамина D, он важен и во время беременности, и во время кормления.

00:16:42 — А дальше, да, ребёночек родился, педиатры-то уже давно дают профилактику Рахита, две капли, по-моему, две капли детишкам. Но в идеале, конечно же, тоже нужно знать анализы. Я не призываю, что всем детишкам надо мерить сразу как они родились. Но ближе к году я, например, своим детям, а я многодетная мама могу сказать, что я измеряла показатели витамина D.

Николай Чадаев

00:17:07 — И как? В норме находились у всех?

Ольга Рождественская

00:17:10 — Я вам скажу так, что от двух капель ближе к году в норме не находились показатели витамина D.

Николай Чадаев

00:17:20 — Значит, витамин D в каком виде? Вы говорите капли?

Ольга Рождественская

00:17:24 — У нас в доступе только капли. Минуточку внимания, те витамины, которые с кальцием комбинированные, витамин D плюс кальций, это немножко не тот D. А D это в жидком виде, если где-то вы там покупаете, то это в виде как капсулы и внутри жидкости, или же это капельки.

Николай Чадаев

00:17:48 — Ну, вот раньше всё-таки это рыбий жир, да?

Ольга Рождественская

00:17:54 — Это уже про жиры, это третий пункт, да, то есть первый йод, йод-дефицит для беременности, второй витамин D и третий конечно наши любимые омега-3, жирные кислоты, куда мы без них? Никуда. И инсулинорезистентность не сдвинем ни у мужчин, ни у женщин, абсолютно, да.

00:18:15 — И, скажем так, когда дисбаланс в жировом обмене, то есть нарушены хорошие липиды, плохих много, хороших мало, а холестерин как бы в норме, показывают, а у меня хороший холестерин. Я говорю, давайте посмотрим развернутый анализ липидограммы. И, как правило, мы видим, что липиды высокой плотности, тех которых бы побольше, из которых как раз половые гормоны рождаются, вот это вот всё, скажем так, репродукция зависит. Они снижены, следовательно, нам нужно получать где-то эти жиры хорошие, липиды высокой плотности.

00:18:53 — Вот омегу-6, омегу-9, в принципе, можно с льняным маслом, с рыбой получить, то есть в продуктах питания, омегу-3 мы не можем получить в питании, её практически нигде нет, поэтому рекомендуется, опять же, сдав анализы, посмотреть какой уровень, назначить препарат витамина D, ой, прошу прощения, омега-3, да, дозировку,

00:19:19 — и также перепроверить, да, через какой-то период времени, через месяц перепроверить, а правильно ли подобрана дозировка омега-3. Ну, не бывает такой чуда таблетки, что она всем подходит и в одной и той же дозе, вот у всех вот она как-то раскрывает, не бывает такое.

Николай Чадаев

00:19:39 — В советское время была тотальная, даже определенная доза детям в детских садах, обязательно ложку или две рыбьего жира противного. Это правильная была такая позиция, подход?

Ольга Рождественская

00:19:58 — Идея была правильная, но потом уже поняли, что из всех этих омег важна только омега-3, всё остальное, я повторюсь, получаем в питании. Поэтому уже с течением современной медицины, рандомизированных многоцентровых исследований, мы уже чётко знаем, что омегу-3 нужно добавлять. Обязательно.

Николай Чадаев

00:21:23 — Ну вот вопрос о здоровье, мы поднимаем вопрос о том, как готовиться к беременности, и вот сколько, как долго надо готовиться к беременности?

Ольга Рождественская

00:21:39 — А это очень хороший и важный вопрос. Вот молодые люди познакомились, поженились, и случилась.

Николай Чадаев

00:21:47 — Беременность.

Ольга Рождественская

00:21:48 — И случилась беременность, да. Как говорится, подарок, да? Ну, так получилось, забеременели, бегом к докторам, обследуемся. Ничего страшного, не подготовились, но мы молодые, активные, у нас всё хорошо. Уже беременность случилась, скажем так, у больных людей беременность просто так, оно не случается, это как бы такой процесс свыше. Сразу надо идти к эндокринологу, почему?

00:22:15 — Поэтому йод-дефицит, понятно, вам может и гинеколог назначить препараты йода, витамин D, омегу, хорошо, в идеале, конечно. Но также очень важно, вот я не знаю, сейчас в последнее время очень много пациентов обращаются с проблемами сахара, повышен именно во время беременности, гестационный диабет.

00:22:41 — Вы знаете, чаще всего в анамнезе, то есть пациенты рассказывает о бабушке диабет второго типа, у дедушек, у родителей у кого-то, бывают, скажем так, не ясные теологии. Забеременела, вес был в норме, беременность наступила ближе к 12 неделям, гинеколог кричит — караул, поднялся сахар, что же делать?

Николай Чадаев

00:23:03 — И бывают непонятные причины, да?

Ольга Рождественская

00:23:06 — Тут уже как бы особо не нужно искать причину, наша задача — надо бороться. Тут действует правило, должно действовать правило чувства срочности, вот эти вот диеты, потому что высокий сахар — это всегда идёт, скажем так, нарушение развития плода, вплоть до патологий каких-то. Поэтому сейчас пытаются ввести в скрининг, что ближе к 12 неделям всех беременных проверять не просто сахар в крови, то есть глюкоза крови в биохимии, а именно делать тест с нагрузкой, тест с глюкозой.



00:23:45 — Как его делать? Берем 75 г глюкозы в порошке, в 250 мл воды разбавляем и приходим в лабораторию. Берем бутылочку, пришли в лабораторию. Нас будет интересовать, что натощак, глюкозная плазма кровь из вены, через час, именно через 60 минут, и вторая точка

00:24:08 — будет через 120 минут, то есть через два часа от старта, от того момента, когда вы выпили вот эту нагрузку. И уже тогда мы чётко можем сказать, чтобы не пропустить какого-то, может быть, скрытого гистационного диабета, потому что у некоторых идёт сначала беременность скрытая, скрытая, скрытая, а уже к 30-й неделе уже такой интенсивные, да, сахар появляется, и мы сразу пациентку и на

00:24:35 — инсулин, потому что мы все знаем, что препараты во время беременности нельзя, да, в нашей стране не зарегистрирован приём препаратов, таблетированных у беременных, да, мы должны воспользоваться инсулинотерапией. Здесь ничего такого нет, конечно, для пациентов это психологический стресс. Был здоровый, всё хорошо, молодой, активный, и тот раз, они же ничего не чувствуют, повышенный сахар, никаких проявлений не даёт.

00:25:02 — И получается раз, и гинеколог бьёт тревогу. Конечно, мы работаем с пациентами, проводим в школы диабета, здесь ничего такого нет. Как правило, беременная заканчивается нормальными родами, хорошие, здоровые детишки, и инсулин, естественно, отменяется, никто всю жизнь не собирается, нет такой надобности.

00:25:26 — Конечно, потом уже в дальнейшем повышаются риски заболеть диабетом второго типа уже с возрастом, но вот на период беременности вот такая вот тактика, поэтому я всех призываю, даже у кого всё в норме, а сделайте глюкозотолерантный тест, тест с нагрузкой, попросите вашего гинеколога, я не знаю, там терапевта, эндокринолога, чтобы направил вас на это исследование, крайне важное.

Николай Чадаев

00:25:54 — Ну что ж, надо здесь очень осознанно и внимательно подходить к вопросу беременности, мы уже об этом говорили, так как с одной стороны это и на состояние может влиять самой женщины, и в то же время на здоровье плода.

00:26:15 — И вот в этой связи такой вопрос, все мы вроде бы слышали, что всё-таки может как-то никотин, да, или женщина когда курит, то никотин может повлиять на плод, или когда зачатие произошло в момент, ну пусть небольшого, там, лёгкого алкогольного, да, так сказать, опьянения. Вот алкоголь, никотин, насколько серьёзно могут повлиять на здоровье плода?

Ольга Рождественская

00:26:47 — Вы знаете, я могу сказать так, всю жизнь в Руси, да, даже как бы такая тенденция была, что шли люди в бане парились, да, там алкоголь, и как бы случались беременности, и всё нормально. То есть это прям какая-то даже была такая традиция, просто историю, да. На самом деле дети, дети должны быть зачаты, когда нет никаких проблем, да, когда человек расслаблен.

00:27:14 — Я не говорю о больших дозах алкоголя, но в умеренных там бокал вина, допустим, на ночь перед зачатием, ничего абсолютно против не имею. Когда в нашей клинике, в моей клинике, скажем так, пара проходит стимуляцию, агуляция мужчины, стимуляцию сперматогенеза, то мы рекомендуем, ребята, бокальчик вина вам не помешает.

00:27:41 — Чтобы расслабиться, да? Ушла усталость, так скажем.

Николай Чадаев

00:27:44 — Ну, я не знаю, как-то вот, если говорить о традициях, то, ну, как-то, а мне вот известно, что были другие традиции, что во время свадьбы в Древней Руси, значит, молодые не употребляли спиртные напитки, а именно специальные напитки для молодожёнов, которые не содержали алкоголя, и, так сказать, вот здесь вот получается

00:28:12 — такой спорный вопрос, что можно и выпить, а, в общем-то, другие традиции говорят о том, что нежелательно.

Ольга Рождественская

00:28:21 — Я, упаси Божьи, не хочу сказать, что алкоголь — это... Все, ребята, идём. Нет, есть исследования современные, которые говорят, что много алкоголя, это плохо, это оксидативный стресс, и те люди, которые тоже совсем не употребляют вообще никогда, тоже плохо, да, то есть даже связывают с продолжительностью жизни. Человек должен расслабляться. Вот, это вот последнее исследование.

00:28:51 — Никотин, конечно, это оксидативный стресс.

Николай Чадаев

00:28:53 — Да, про никотин.

Ольга Рождественская

00:28:54 — Никотин, даже вот как бы к алкоголю это разная, да, ситуация. Никотин, он приводит к экситативным средствам.

Николай Чадаев

00:29:05 — И он все-таки как бы оседает, да, так сказать, в организме, то есть, или вернее, накапливается никотином.

Ольга Рождественская

00:29:12 — Он и накапливается, но тут дела сосудистые, мы его так это называем, да, то есть происходит спазм сосудов, нарушается кровообращение, просто микро, но это все равно идет какой-то гипоксия, пусть микро, но гипоксия и плода. А, скажем так, подвергать свой плод вот, скажем так, вот к этому нехватку кислорода, а мы же понимаем, это умственная функция.

00:29:39 — Скажем так, когда вот только забеременел, первые недели, когда плод начинает развиваться, когда нервный ствол, нервная трубка развивается, крайне вот это всё дело опасно. Всё, что связано с никотином, именно из-за гипоксии, именно из-за оксидативного стресса, который в условии, скажем так, курения повышается, ускоряется оксидативный стресс.

00:30:03 — Конечно, и в норме должен быть, но хронические какие-то патологические процессы, даже тот же алкоголь, если хронически постоянно употреблять, тот же оксидативный стресс усиливается. То же самое с курением. Люди по несколько сигарет, а там может быть и пачек в день курят, это хронические патологические процессы, которые влияют, в принципе, на всю сердечно-сосудистую систему.

Николай Чадаев

00:30:27 — Все-таки можно сказать, да, что все-таки отрицательное влияние никотина может сказаться на ребенка. Абсолютно. Ну вот, кроме тех причин, о которых мы сейчас обсудили, вот скажите, а в вашей практике встречалось так, что вроде бы у людей всё в норме, вот, изучили, пролечили, а беременность не наступает.

00:30:56 — Бывают такие случаи?

Ольга Рождественская

00:30:57 — Бывают. Бывают такие случаи, что мы полностью обследовали мужчину и женщину и простимулировали, там, мы даём попытку год. Ребята, если за год не получалось, уж поверьте, не надо тратить время, не надо вот это вот устраивать, вот это лечение, лечение, там, да?

Николай Чадаев

00:31:17 — А что же делать?

Ольга Рождественская

00:31:19 — Экстракорпоральное оплодотворение. Абсолютно современная медицина не против, а только за. Почему? Объясняю. Вот у женщин вот этот фолликулостимулирующий гормон и антимюллеров, он с возрастом все равно снижается. Даже означая заместительной гормональной терапии, все равно половые эти гормоны снижаются, резерв яйцеклеток уменьшается каждый год. Ну вот так придумано природой, и поэтому тут должно быть чувство срочности.

00:31:48 — У меня очень много пар, которые якобы лечились до 40–45 лет, понимаете, то есть они вот этот весь период времени лечили. И вот они пришли, да, как бы уже говорят, ну вот что нам делать? Я говорю, я вам, конечно, хочу помочь, да, и хочу полечить вас, но я могу вас только подготовить к вспомогательным репродуктивным процедурам, да, потому

00:32:12 — что не тратьте времени, может быть уже через год год, понадобится не ваша яйцеклетка, придётся покупать, скажем так, донорскую, то же самое со сперматозоидами. Понимаете, тут чувство срочности должно быть и у врачей, и у пациентов. Если в течение года семейная пара, не предохраняясь, не наступает беременность, считается бесплодный брак.

00:32:38 — Лечение — это ЭКО.

Николай Чадаев

00:32:43 — ЭКО, но ЭКО ведь тоже не у всех сразу получается, по каким-то причинам.

Ольга Рождественская

00:32:52 — Да, на самом деле и вот на это тоже нужен запас времени, потому что если только в 45 начать делать, только начать делать это всё дело, то как бы можно и не успеть. То есть, опять же говорю, яйцеклеток своих не хватит. На самом деле действительно далеко не у всех после ИКО наступает беременность, но считается как бы хорошая клиника, если в клинике имеется статистика где-то 30–35%.

00:33:23 — Отсюда можно как бы статистически рассчитать, если у вас всё в порядке, мама здоровая, папа здоровый, никаких таких хронических заболеваний нет, как правило, ну, первая и вторая попытка.

00:33:39 — Если имеются, скажем так, те заболевания, которые мы лечили, и нам не удалось, скажем так, справиться, допустим, непроходимость трупу женщины, продували там, лапароскопически, скажем так, убрали спайки и так далее, не тянуть времени, надо идти делать ЭКО, потому что, может быть, ещё и не с первого ЭКО всё получится.

Николай Чадаев

00:34:01 — Я не случайно спросил о том, что при условии, когда с организмом все в порядке, беременность не случается дело в том, что есть еще одна из причин, это психологическое состояние и вы знаете, в практике, я как практический клинический психолог могу сказать, что в моей практике

00:34:30 — были случаи неоднократные, когда молодая даже пара, которые и прошли обследование, и наблюдались у врачей, и вроде бы организм, там они все возможные причины устранили, беременность не наступала. И обратились, я уж не знаю, как случилось, вот ко мне обратились, я не помню, тут давно уже было несколько случаев.

00:35:00 — И когда я протестировал, то нашел возможную причину. Когда мы начали работать, я применяю свою авторскую методику, психоцифровая методика, и устраняя те стрессы, те переживания, которые были до того у пары, вы знаете, вдруг наступила эта беременность.

00:35:29 — И причем я работал как с женщиной, так и с мужчиной. И вот....

Ольга Рождественская

00:35:33 — Одновременно, да, сеансы?

Николай Чадаев

00:35:35 — Ну нет, индивидуально каждой.

Ольга Рождественская

00:35:37 — Индивидуально, по отдельности?

Николай Чадаев

00:35:37 — Да, по отдельности. И случалась беременность. Конечно, мы же понимаем, что стрессовое состояние влияет также и на гормональный фон, какие-то такие психологические блоки, которые не позволяют случиться этой беременности.

00:36:03 — Вот механизм, он на самом деле, тут одни вопросы еще возникают, но вот я говорил, что при условии того, что вроде бы у них с организмом было все в порядке, а беременность наступала, и в то же время после того, когда я провёл с ними работу, достаточно так глубокую, и случилась беременность. Вот здесь тоже нельзя, ну как бы, со счетов что ли сбрасывать.

00:36:29 — Или можно порекомендовать, да, что если прошли исследование и с организмом всё в порядке, с микроэлементами, витаминами, гормональным фоном и беременность не случается, то всё-таки Можно обратиться к специалисту, к психологу, у которого есть такой опыт или такая практика, и как шанс, как вариант ещё и с этой точки зрения проработать.

Ольга Рождественская

00:36:56 — Вы знаете, я слышала такие случаи неоднократно. И вообще, моё предложение такое, что многофакторный подход к проблеме. Не ждать, получится лечение, не получится, многофакторно совместно воздействовать. Каждый должен заниматься, как говорится, своим делом. Кто-то в гормонах разбирается, корректирует весь гормональный пролан, скажем так, липидограмму выравнивает, а кто-то, конечно,

00:37:22 — должен заниматься головой, потому что конгресс международный был в Армении в октябре, я выступала как раз по репродукции, и там профессор-психолог из Киева сказал, говорит, секс рождается в голове. Ну, мы там про гормоны говорили, говорили, как это всё, значит, происходит, всю эту физиологию, и он вышел такой, говорит, секс рождается в голове. Это же правильно.

00:37:48 — Вот. И психологическое состояние наших пациентов крайне важно. Даже то, как они будут воспринимать и нашу терапию, да, и вообще всю эту обстановку. Потому что, естественно, они обратились к доктору, уже это вот у них горит, всё кипит, это вот нужно прямо вот-вот. Иначе такие полудепрессивные ситуации, а мы знаем, что депрессию нужно лечить, от депрессии можно и умереть

00:38:15 — в принципе от тяжелой депрессии, поэтому я считаю, что в идеале были бы какие-то такие алгоритмы у нас, что пациенты даже сами знали, что нужно обратиться одновременно, чтобы многофакторный подход был к проблеме репродукции.

Николай Чадаев

00:38:32 — Ну здесь, наверное, врачей все-таки должны порекомендовать, потому что, ну, к сожалению, как это, саморазвитие или профессиональный уровень врачей бывает тоже разный и бывает как-то ограниченное, ну что ли, узкое видение этого вопроса, а некоторые, это знаете как, некоторые врачи поступают так, как преподаватели в школе,

00:38:57 — вот преподаватель дает свой предмет в школе и он Он считает, что этот его предмет самый главный и грузит учеников, студентов по полной с дополнительными заданиями и так далее,

и так далее, и времени не остаётся на другие предметы, чтобы более глубоко изучать. Так и врачи порой некоторые вот таким образом подходят, что они считают, что их тема самая главная, тут надо

00:39:28 — разными уровнями, вдоль и поперёк, проходить исследования, и даже не упомянут о том, что, в общем-то, может быть необходимо всё-таки и к другим специалистам обратиться, поэтому, к сожалению, вот так бывает.

Ольга Рождественская

00:39:40 — Елизавета Каширина На самом деле, поскольку я занимаюсь наукой, научный сотрудник, естественно, я за исследования, за рандомизированные, масштабные, двойные, слепые, плацебо-контролируемые и так далее, то есть за доказательную медицину. А доказательная медицина, она развивается, понимаете? Она развивается со скоростью, я даже не знаю, со скоростью

00:40:05 — света, вы понимаете? И то, что раньше мы отрицали, в учебниках там написано, уже сейчас многое что оспаривает. Поэтому нельзя зарекаться, на самом деле ко всему нужно подходить, скажем так, изучив ситуацию, сейчас есть, скажем так, доступен интернет.

00:40:28 — Конечно, там 90% написано искажённой информацией, но есть действительно информационные порталы, как правило, они не русскоязычные, скажем так, что-то типа международной библиотеки, если кому интересно, потом можете спросить, я скажу, что это за порталы, можете почитать абсолютно все самые современные исследования по тем темам, которые вас интересуют.

00:40:54 — Вот если доктор изучает это всё, а сейчас это проскальзывают, проскальзывают эти моменты, что без психолога, без психотерапевта со многими нам причинами не справятся. Да, это пока, скажем так, на самой основе доказательной медицины, то есть оно не имеет какой-то статистики, только если личный опыт доктора, но это всё меняется, это всё изменяется.

00:41:20 — И я думаю, что со временем доктора не то что не будут советовать, а будут искать таких специалистов, потому что их, насколько я знаю, не так уж и много.

Николай Чадаев

00:41:31 — Ну вот психосоматические заболевания, такая официальная терминология, на самом деле сейчас некоторые специалисты от медицины все-таки очень высокие дают процент, там и 80, некоторые даже 90, что многие причины физиологического проблем со здоровьем именно лежат в области психологии.

Ольга Рождественская

00:41:59 — Психосоматика.

Николай Чадаев

00:42:00 — Да, и как следствие психосоматика, психосоматические заболевания. И здесь, ну скажем так, я вот, ну ряд заболеваний даже, ну вот казалось бы, да, я психолог, и я уже говорил

Вот, например, в какой-то из студий, например, такое заболевание, вот пример, опорно-двигательный аппарат, вот женщина пришла, у нее были скованные суставы, у нее заболевание, там сейчас я не буду акцентировать на диагнозе, но она ко мне обратилась с психологическим состоянием, она говорит, вот у меня случилась потеря, три года не могу, так сказать, вот справиться со своим состоянием, уже тяжело.

00:42:43 — И вот после случившегося у меня сковало суставы. У нее действительно она не могла в полном объеме в достаточной степени распрямить, или чтобы они двигались нормально. И вот я начал работать, обнулять эти программы, которые у нее были, и в результате, вместе с тем, что у нее стало появляться состояние комфортное, она стала, как она

00:43:19 — говорит, так я ж стала петь, она, так сказать, дома, там, на кухне всегда с настроением, так сказать, могла, вернее, себя чувствовала, а после случившегося, конечно, у нее было состояние депрессии, и вот по мере того, как депрессивное состояние уходило, у нее стал нормализоваться опорно-двигательный аппарат, и она удивилась, потому что все три года она

00:43:45 — употребляла самые разные таблетки для того, чтобы поддержать или, может быть, вылечить эту проблему, и ничего не получалось, и так что психологическое состояние или фактор в нашем самочувствии играет большую роль. Заканчивая наш эфир, хочу обратить внимание слушателей на то, что, конечно, необходимо при всех проблемах, которые возникают со

00:44:18 — здоровьем, и в частности мы сегодня говорили о подготовке к беременности, о проблемах беременности, то необходимо обращаться к специалистам, лучше все эти процессы, связанные с организмом, планировать, не так ли?

Ольга Рождественская

00:44:34 — Совершенно верно. К заключению могу сказать, что если вы женщина и вам больше 35 лет, если вы мужчина и вам больше 35 лет, необходимо планировать свою беременность, скажем так, необходимо подходить заранее к репродуктивным, скажем так, функциям своим, почему? Потому что уже со временем начинает все угасать. И сегодняшняя современная медицина вам может помочь без какого, скажем так, сильного усилия.

00:45:06 — То есть вовремя, чувство срочности, призываю к чувству срочности.

Николай Чадаев

00:45:11 — Ну что ж, большое спасибо, будьте здоровы!

Ольга Рождественская

00:45:17 — До свидания, спасибо всем!