



ARTu

Електронно списание за репродуктивно здраве на клиника САГБАЛ „Д-р Щерев“

04

2009

Разпространява се безплатно

ПРЕДИ АРТ

Да потърсим причина за безплодието!

ОЩЕ В БРОЯ:

**ДОВЕРИЕТО – ВАЖЕН ЛЕЧЕБЕН
ПОМОЩНИК**

**ФАКТОРИ И ФАКТИ ЗА МЪЖКИЯ
СТЕРИЛИТЕТ**

**ИЗСЛЕДВАНИЯТА – СЪПКА ПО
СЪПКА**

СПИСАНИЕТО СЕ РАЗПРОСТРАНЯВА ПО
ЕЛЕКТРОННА ПОЩА. ЗА ДА СЕ АБОНИРАТЕ,
ИЗПРАТЕТЕ СЪОБЩЕНИЕ С ТЕКСТ „АБОНАМЕНТ“
НА АДРЕС: PRESS@IVF-BG.COM

Безплодие...



За някои просто дума, лишена от особено значение и смисъл... за други – съдба, за трети – призвание...

Ако напишете в Google безплодие, ще получите около 55 400 резултата. Факт, показателен както за актуалността на проблема, така и за морето от информация във виртуалното пространство, а и не само там.

Все пак решихме да посветим брой 15 на APTи именно на тази тема, защото често подредената и добре структурирана информация би могла да бъде от голяма полза. Ще ви представим накратко причините за стерилитет, както при жената, така и при мъжа, изследванията, необходими в случаите, когато няма видима причина за ненастъпване на бременност и т.н.

Това, което обаче често остава „зад кадър“ и на което ние тук отделяме специално внимание, е емоционалното и психическото състояние при двойката, доверието към лекуващия лекар и най-важното – доверието между партньорите в хода на лечението – в статията на нашия психолог, озаглавена „Доверието – важен лечебен помощник“.

Искрено се надяваме отново да ви бъдем полезни!

*Йоана Тодорова
гл. редактор*

Доверието – важен лечебен помощник



Ани Коцева
психолог
САГБАЛ „Д-р Щерев“

Има една прекрасна, според мен, мисъл, която гласи: „Страхът от непознатото ни тласка към познание“. Според нея излиза, че страхът е двигател на прогреса. Погледнато едностранно, може и така да се приеме. Но историята на човешкото развитие е наситена с примери, които не опровергават, а само допълват тази мисъл. Много от тези примери показват, че човекът се стреми към сигурност и когато се срещне с нещо непознато, което е важно за него, има два начина да реагира:

- да научи повече за непознатото и сам да го усвои или да се справи с него;
- да разчита на авторитети в съответната област, които да му обяснят и да му окажат съдействие, за да се справи.

С развитието и усложняването на познанието нещата, за които един човек може да знае до

степен на експерт, се ограничават и все по-често се налага той да се доверява на хора със специализирани познания в определена област.

Ситуацията на пациент, прекрачил прага на лечебно заведение, предполага реакция от втория тип – да се довери на медицинското лице, за да се реши здравословният проблем. Това е и ролеви модел, който е наложен с времето във взаимоотношенията лекар-пациент. Този модел автоматично предполага доверието на пациента към лекаря.

При двойките с репродуктивни проблеми ситуацията е специфична, защото пациент е не само единият от партньорите, а двамата заедно, като двойка с проблем. И затова доверието към лекаря се пречупва през призмата на доверието, което съществува между партньорите. Какво означава доверие? Възможността човек да приеме думите, действията и компетентността на отсрещния човек за истински и неоспорими и съзнателно да позволи те да повлияят на неговите мисли, думи и действия.

Работата с такива двойки показва, че в много от случаите доверието между партньорите като следствие от безплодието е

станало много „крехко“. Понякога между тях се настанява мълчание, което прикрива притеснението да споделят хрумналите им мисли. Мълчанието може да изпълнява няколко функции и една от тях е тази на защита. Защита от „това, което в действителност си мисли другият“. Проявите на защита могат да варират между двата крайни варианта – от пренебрегване на истината и поддържане на идеализирана картина за реалността до песимистичен „прочит“ на мислите на другия и затъване в негативни чувства като тъга, отчаяние и чувство за вина. И без да си дават сметка, в такъв случай двамата позволяват да заменят истинския партньор с въображаем такъв, с който да водят „мълчаливи въображаеми диалози“. И да реагират спрямо „въображаемите отговори“ на партньора. А реакциите и поведението вече са истински и оказват своето въздействие върху партньора и околните. Затова доверието при двойките с репродуктивни проблеми е един много важен фактор, от който зависи процеса на лечение и крайния резултат.

Проследяването на историята на лечение при различните двойки показва, че те изминават индивидуален път и не винаги успяват да достигнат до бременност. Причините за това са от различно естество. Много често повтарящите се опити на неуспех оказват отрицателно психическо въздействие върху

двамата и/или върху единия от двамата (като по-често това е жената). При някои двойки тези сринове водят до изтощение и нежелание да продължат по-нататък. Това може да изиграе роля на мотивиращ фактор да се прекрати процеса на лечение или да се смени на лекарят.

Според психологическите теории, забременяването при жената е свързано със създаване на условия, в които тя се чувства сигурна, че поколението, което създава, ще може да оцелее. В емоционален план тези условия се обезпечават от срещата на партньор, който за нея изглежда подходящ да бъде баща на децата, които ще роди. Природата се е погрижила тези „преценки“ при партньорите да стават под формата на влюбване – чувство, което носи радост, удовлетворение и сигурност, когато двамата са заедно и помага да се мисли оптимистично за бъдещето и за създаването на поколение.

Когато се появи репродуктивен

проблем, отново любовта е това чувство, което подкрепя партньорите, за да се справят с проблема. Тя и доверието между тях са тези, чрез които може да се създаде и доверие към метода на лечение и лекуващия лекар, за да се възвърнат сигурността, оптимизма и да започнат да се правят нови планове за бъдещето след „поредния неуспешен опит“. За поддържане на доверието е много важно, преди да се пристъпи към изследване и лечение, да се направи предварително проучване на лечебното заведение, в което двойката възнамерява да проведе лечението си. Авторитетът на болницата или съответния медицински център автоматично влияят върху авторитета на лекарите, работещи там. Ако е необходимо, може да се направи проучване и на съответния лекар, при който се провежда първичния преглед. За жената важна част от доверието е свързана с емоционалното

възприемане на съответния човек. Така че най-добре е още при първото посещение да се направи равносметка и ако се налага да се смени лекарят, това да се направи. Всеки лекар има свой стил на поведение в зависимост от личността си и това може да се окаже решаващо за доверието на някои от пациентите.

И накрая, доверието към околните – партньора, близкото обкръжение, средата, познатите, колегите, света изобщо, е част от доверието, което човек има в себе си. Затова, когато се пропука доверието, най-логично е да се зададе въпрос – „За какво не си вярвам?“. Със сигурност в отговора на този въпрос е ключът към укрепване на основите и изграждане на здрав фундамент от доверие. Да имаме доверие на себе си в много случаи предпазва от предоверяване и успешно може да се използва, за да се избере пътят, водещ до успешен край!

Да потърсим причина за безплодието!

Безплодието представлява невъзможност за настъпване на бременност при жената. То засяга около 10-15% от двойките в репродуктивна (детеродна) възраст. Едно от класическите определения за безплодие е: **ненастъпване на бременност в продължение на една година при двойки в детеродна възраст**. Липсата на бременност в такъв голям период от време при

редовни полови контакти без предпазни средства и редовен менструален цикъл е сигнал да се направят изследвания и при двамата партньори. Важно е да се знае, че причината за ненастъпване на бременност може да бъде при всеки един от двойката, а много често и при двамата партньори. Безплодието се определя като първично, когато жената никога

не е имала бременности (дори и извънматочна) и вторично – когато жената е имала вече поне една бременност, независимо как е завършила (раждане, аборт или извънматочна бременност). Възможността за настъпване на бременност при нормални условия, когато всичко е видимо наред, е около 20-25% всеки месец. Налице е над 90% възможност за забременяване

след една година опити при здрава двойка в детеродна възраст. До 3-ия месец приблизително при 50% от двойките настъпва бременност, докато в следващите три месеца шансът нараства само с 25%. В природата причината не всяка жена да забременява от първия път може да се крие в различни фактори:

Овулацията не се случва при всеки цикъл по едно и също време.

Не винаги яйчникът отделя **яйцеклетка**, понякога „прескача“ 1-2 цикъла.

Не всеки **фоликул**, който нараства като „доминантен“ и се

пука при овулация, съдържа яйцеклетка.

Не всяка **яйцеклетка** е годна да се оплоди след отделяне (а в естествени условия обикновено е една).

Яйцеклетката се отделя от фоликула, обградена от стотици клетки и се нарича **кумулясно-ооцитен комплекс**. В редки случаи този комплекс може да не съдържа яйцеклетка. Тогава се говори за т.нар. „кухо яйце“.

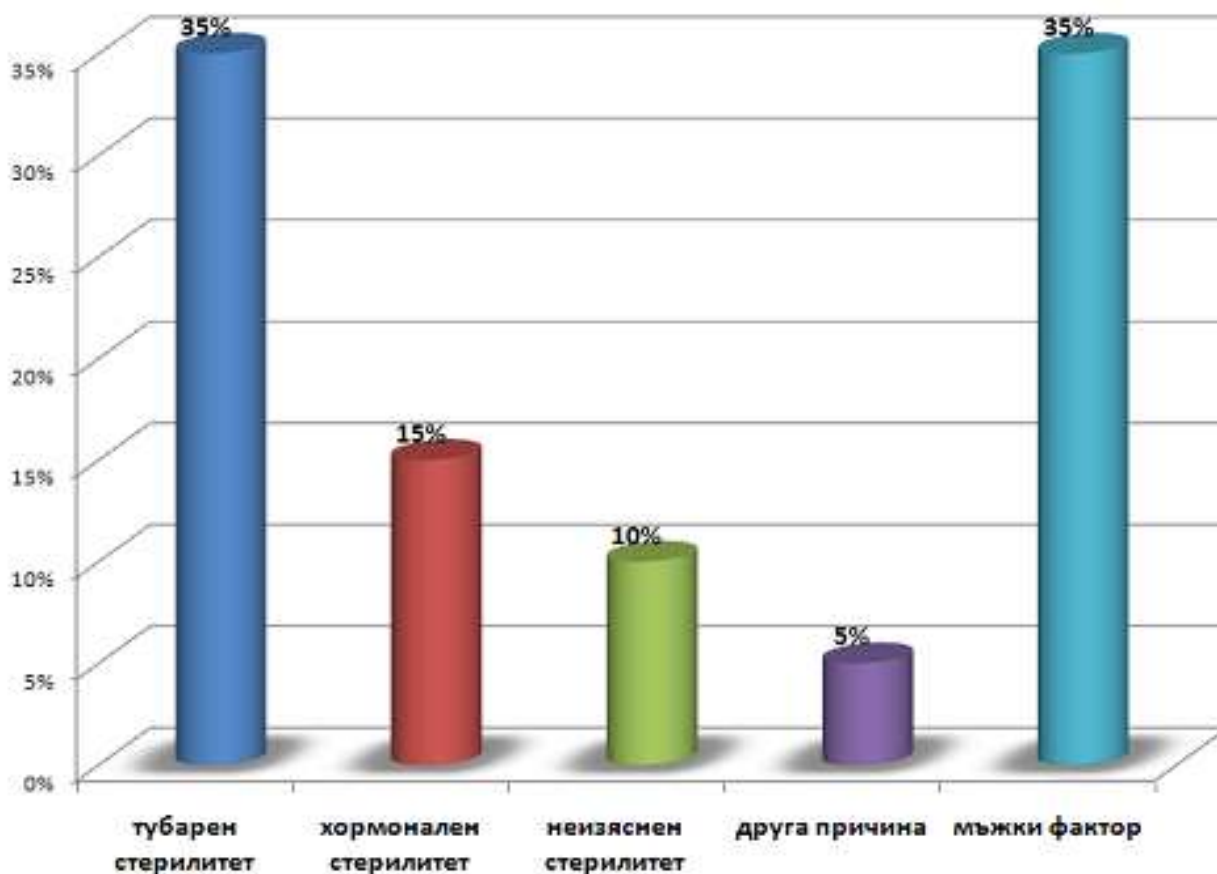
Сперматозоидите не пристигат „навреме“ до яйцеклетката, не преживяват достатъчно, нямат нужната концентрация (далеч не е вярно твърдението, че един сперматозоид е достатъчен; в

естествени условия са нужни милиони сперматозоиди, които помагат на този „един“ като атакуват този комплекс и самата яйцеклетка, за да я „предразположат“ да поеме сперматозоида).

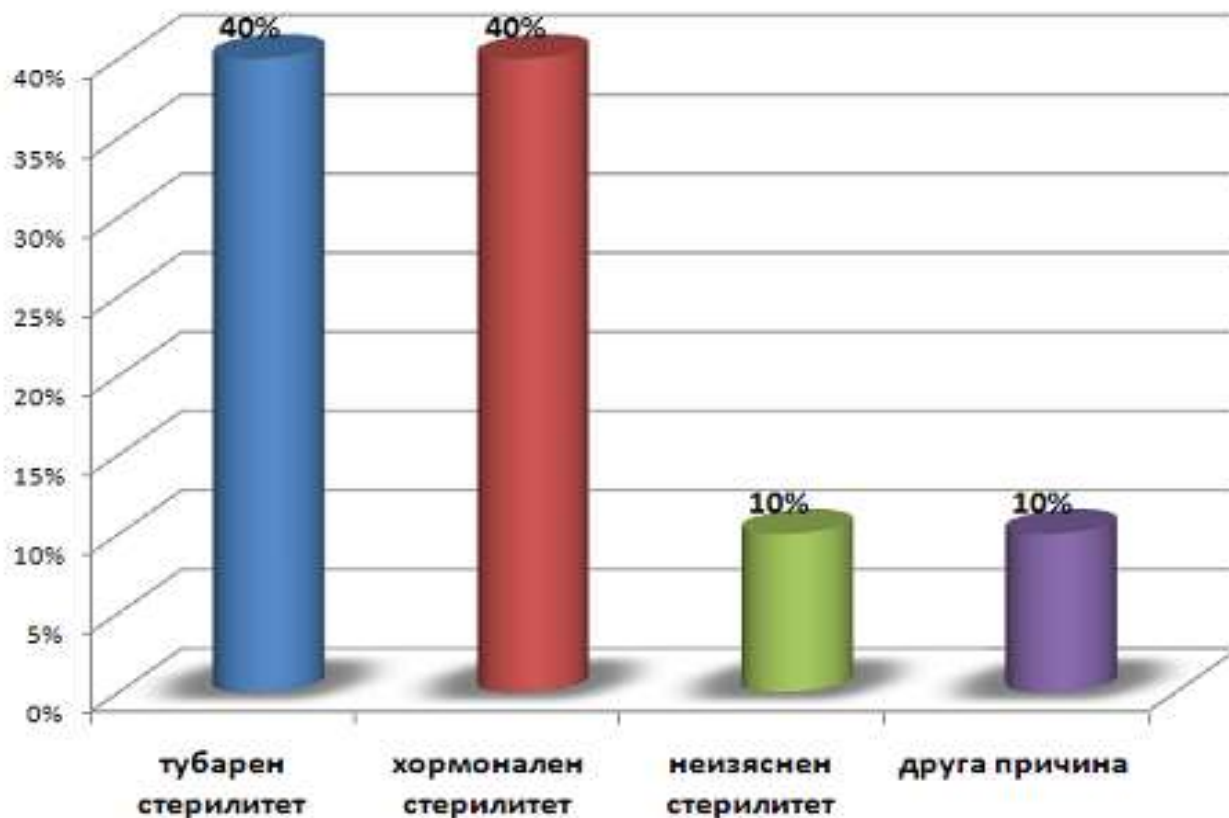
Не винаги яйцеклетката се **опложда** правилно (поякога пропуска повече от един сперматозоид), като това води до ембрион, който не се развива или спонтанен аборт в ранен етап, много преди теста за бременност.

Не винаги от правилно оплодената яйцеклетка се получава **ембрион** с добри характеристики и потенциал за

Честота на причините за стерилитет при двойките



Честота на причините за стерилитет при жената



имплантация.

Не винаги **лигавицата** на матката е готова да посрещне ембриона и да му „позволи вгнездяване“.

Многобройни са факторите, които биха могли да доведат до нарушения във функцията на репродуктивната система. За целта е необходимо да се проведат редица специализирани изследвания. Планът за изследване и на двамата партньори се изготвя индивидуално за всяка двойка, като се базира на особености от историята на заболяването, общото състояние на двойката, лабораторни изследвания.

Сред водещите причини за стерилитет е **нарушената проходимост на маточните тръби (тубарен стерилитет)**.

Маточните тръби не са просто механични проводници, през които преминават яйцеклетките. Те имат редица функции, които са важни за да се придвижи яйцеклетката до кухината на матката – благодарение на мускулните влакна в стената им те извършват движения, а вътрешната им повърхност е покрита с реснички, които също се движат и подпомагат придвижването на яйцеклетката. Тези функции на маточните тръби са хормонално зависими, но те най-често се увреждат от прекарани възпалителни заболявания на малкия таз. Това означава, че не само пълното запушване на тръбите води до безплодие, а и по-лекостепенни увреждания на стените им могат

да увредят тяхната функция и да са причина за стерилитет.

Абортът по желание води класацията на причинителите на увреждане на маточните тръби и респективно за безплодие.

Абортът е рисков за здравето, особено при нераждали жени. При аборт плодът се отстранява чрез кюретиране на матката. Понякога след такава манипулация в маточната кухина често остават частици тъкан – любима храна на бактериите, които причиняват инфекции. Тези инфекции могат до доведат до увреждане и запушване на маточните тръби и оттам до безплодие.

Прекарани възпалителни заболявания в малкия таз, ако не са лекувани навреме и правилно,

също могат да доведат до такива поражения. Най-често те са предизвикани от полово предавани инфекции. Това показва важното значение на предпазването от полово-предавани болести, а именно чрез използване на презервативи и избягването на безразборните полови контакти. Симптомите на някои заболявания отминават, но последствията остават. Често от немарливост или липса на време жените си казват: „Това е като миналия път, ще пия същото лекарство, което ми предписаха тогава“. Тази заблуда може да доведе до усложнения, които да нарушат функциите на маточните тръби. Симптомите на някои тежки заболявания дублират тези на по-безобидните, като гъбичната инфекция например. А някои възпаления дори протичат без оплаквания. Още по-опасно е да оставите заболяването да отминне от само себе си. За съжаление презервативът може да ни предпази от малко заболявания. За повечето полово предавани болести и инфекции обаче няма застраховка, тъй като някои от тях се предават не само чрез семенната течност. Добрата лична хигиена също не е гаранция за безопасен секс. Ограничаването на безразборните полови контакти е най-сигурният начин да се предпазим от полови инфекции и болести.

Втора по ред причина за безплодие са различните **отклонения в оплодителната способност на мъжките сперматозоиди (мъжки стерилитет)**. Най-честите



причини за мъжкото безплодие са запушване на семенните каналчета, проблеми с производството и отделянето (еякулацията) на спермата или някакво състояние (напр. ниска концентрация на сперматозоиди), което пречи на спермата да оплоди яйцеклетката. В зависимост от проблема, лекарят може да препоръча противовъзпалителна или хормонална терапия, както и хирургическа намеса, за да се подобрят шансовете за забременяване.

Има случаи, когато в семенната течност при мъжа (т. нар. еякулат) липсват сперматозоиди. Това е и причината при голяма част от жените да не настъпва бременност. Възможно е мъжът да има хормонални проблеми, които засягат производството на здрави, подвижни сперматозоиди и съвсем не е

задължително това да се отразява върху потентността му. По-редки причини за стерилитет могат да бъдат **ендокринни проблеми** при жената, **ендометриоза** (заболяване при жените с все още неизяснен причинител), **тумори на матката** (миома, полипи и др.), **имунологична несъвместимост** при партньорите (антитела срещу половите клетки, които пречат на оплождането и др.). Стресови фактори, операции (често операция от апендицит в детска възраст на момичето води до увреждане на дясната маточна тръба), други общи или гинекологични заболявания, забързаното ежедневие са причина днес да се откриват и много други проблеми, които изискват навременна диагностика и подходящо лечение.

Фактори и факти за мъжкия стерилитет



Д-р Юрий Бъчваров
хирург-уролог в САГБАЛ „Д-р Щерев“

Завършил Медицинския университет в София. Специализирал в Александровска болница, Белгия и Франция.

Един от малкото хирург-уролози у нас, които успешно поставят изкуствени пенис протези и прилагат най-добрите оперативни техники на мъжката полова система

Причините, довеждащи до мъжки стерилитет, са многопосочни. Ето и някои от тях: Нетипично разположение на първия или втория тестис
Паротит – по време или след пубертета

Варикоцеле

Хирургични интервенции:

- усукване на тестиса
- херния – ингвинална
- крипторхизъм – едностранен или двустранен

Травми на половата система

Първа ерекция – от значение е на каква възраст е станала

Болки по време на еякулация

Предходни инфекции на тестиса, простатната жлеза, пикочния мехур, бъбреците

Хормоналния смущения

Излагане на външни токсични въздействия:

- пестициди
- горещина – професии, свързани с продължително седящо положение, например ежедневно шофиране, често използване на горещи вани,

джакузи, сауни или топли минерални басейни и др.

Излагане на йонизиращи лъчения
Генетични фактори

Имунологични фактори

Инфекциозни причинители на половата система

За да се разбере дали има един мъж има проблем с репродуктивната функция, първото нещо, което трябва да се направи, е изследване на семенната течност (еякулата). Изследването, наречено

спермограма, се прави в специализирани лаборатории. За целта е необходимо да се знае, че се налага да се направи полово въздържание от 4 до 6 дни преди самото изследване. Така направената спермограма трябва да бъде разчетена от специалист андролог. Методите на лечение са индивидуални за всеки пациент в зависимост от установените причини, довели до увреждане на спермограмата.

Необходимо е обаче мъжете да са наясно с някои фактори, които

могат да повлияят върху нея.

Това са неща, понякога присъстващи съвсем естествено в ежедневието, като кофеин, алкохол, никотин, а също наркотици и анаболни стероиди. Спортът е препоръчителен за мъжете във всяка една възраст, но има заболявания, които налагат избягването на определени видове спорт. Например при разширени вени на тестисите трябва да се избягват силовите спортове. При хроничен простатит трябва да се избягва колоезденето. Специален хранителен режим, водещ до предпазване от стерилитет при мъжете, няма. Важно е да се знае, че повишеното наднормено тегло води до понижаване на количеството и качеството на сперматозоидите.

Ако при един пациент се открият нарушения в спермограмата, то тогава се изисква приемането на допълнителни микроелементи и витамини за продължителен период време.

Изследванията – стъпка по стъпка

Какво е нужно да се направи, когато няма видима причина за безплодие у двойката?

Проследява се наличието на **овулация**. С помощта на няколко последователни ултразвукови прегледа се проследява дали се образува доминантен фоликул от единия от яйчниците и дали се пука навреме, което индиректно насочва към заключението, че се отделя яйцеклетка.

Изследват се нивата на някои **хормони**, по които индиректно се съди за това дали яйцеклетката във фоликула е зряла.

Проверява се проходимостта на маточните тръби. Това става чрез безболезнена процедура (**хидротубация**) под ултразвуков контрол, след която често пъти може спонтанно да настъпи бременност поради реканализация на малки сраствания.

Прави се **спермограма** (или

разширена спермоцитограма, ако се налага) при съпруга, независимо дали има осъществени предишни бременности от партньора, тъй като сперматогенезата търпи промяна.

Анализира се **имунологичната съвместимост** (ако се налага) – изследване за наличието на антитела към половите клетки.

Възможно е назначаването на **пенетрационен тест** (ако се налага). Цервикалната слуз по време на овулация служи да пропусне и селектира сперматозоидите в естествени условия, като образува “тунели”, в които те се придвижват. Ако има аномалия в плътността на този мукус или антитела срещу сперматозоидите, то последните не могат да достигнат до матката,

а оттам през маточните тръби до яйцеклетката.

Ако по тези критерии няма причина за липсата на бременност, около овулаторния момент на двойката се препоръчва да има полов контакт (т.нар. контролиран коитус), като съпругът спазва 3-5 дни въздържание. Не се препоръчва прекалено дълго въздържание или липсата на такова, тъй като е изчислено, че това е оптималният период за обновяване на сперматозоидите в еякулата. На същия или следващия ден чрез ултразвуков преглед се проверява дали доминантният фоликул се е спукал. Това е индиректен метод за установяване на отделянето на яйцеклетка.

Следващ ход – АРТ

Асистираните репродуктивни технологии (АРТ) са много видове помощ, които се оказват при двойката, когато не настъпва бременност спонтанно или след контролиран коитус. Една малка част от тях представлява ин витро оплождането или “бебето в епруветка”. АРТ са съвкупност от клинични и биологични процедури, които позволяват спонтанно зачеване, с подпомагане, както е при втрёматочната инсеминация

или ин витро/ИКСИ процедурата. С тяхна помощ може да се роди дете в семейство, на което е невъзможно или малко вероятно да постигне бременност по друг начин. Започва се винаги от най-опростената и щадяща процедура и манипулация (ако на двойката е възможно да се приложи с необходимия процент на успех) и се преминава към по-сложната. Успеваемостта на тези технологии е от порядъка на 20-25%, какъвто е и реалният шанс

за естествено настъпване на бременност в един цикъл.

Втрёматочната инсеминация

Ако с проведените първоначални изследвания не се откриват причини за безплодие и не настъпва бременност след няколко месеца на контролиран коитус или пък ако някои от изследваните показатели са с много леки отклонения, могат да се преодолеят с втрёматочна инсеминация. Чрез този метод се преодоляват влагалището и

цервикалния канал, както и някои леки отклонения в сперматогенезата (трудно втечняване, повишено ниво на левкоцити в семенната течност, слабо изразен имунологичен стерилитет и т.н.). Тъй като материалът постъпва директно в матката, е необходимо да се обработи със специална среда, като се отстраняват семенната плазма, умрелите сперматозоиди, левкоцити и др. клетки и се вкарва пречистена концентрирана фракция от подвижни сперматозоиди в малък обем с хранителна среда. Съществуват два основни вида втрёматочни инсеминации:

- **със съпружески материал** – пресен или замразен (когато съпругът отсъства или материалът е добит след електроеякулация при пациенти с парализа напр., преди химио- или лъчетерапия и т.н.)
- **с донорски материал** – използва се единствено замразен материал в т. нар. крио банка. Донорите се изследват за полово предавани заболявания, кръвна група, общ физиологичен статус, психологичен профил, тестове за интелигентност, генетични болести и т.н., преди да бъдат одобрени в дарителската програма и преди замразяването. Изборът на донор се съобразява по кръвна група, физически данни – ръст, цвят на коса и очи с двойката.

Повечето бременности настъпват между 3-ти и 4-ти опит при съпружеските инсеминации. Шансът за забременяване след този брой намалява, затова се препоръчват максимум 6 цикъла на инсеминация. Ако причината за безплодието е само липса на овулация (ановулация), тогава е оправдано да се правят между 6 и 12 цикъла, ако не са налице други фактори (мъжки фактор, имунологичен и т.н.) или комплекс от тях.

Важен въпрос, който вълнува пациентите, които се лекуват от безплодие, е до кога и при какви условия може да се прилага втрёматочна инсеминация и кога трябва да се премине към ин витро оплождане. Това е метод за лечение на безплодието, но едновременно с това дава много полезна информация за яйцеклетките на пациентката и за качеството на по-късно развилите се от тях ембриони. В някои от случаите при ин витро или ИКСИ процедурата става ясно защо бременност не е настъпила в предишни опити или след няколко поредни инсеминации (напр. яйцеклетките имат лоша морфология, проблем в процеса на зреене, неправилно оплождане или разделяне и т.н.).

Кога трябва да се премине към ин витро оплождане?

Ин витро оплождането може да бъде ефективно лечение на безплодието при всички показания с изключение на безплодие, свързано с анатомични проблеми на матката (като напр. тежко увреждане на

кухината на матката). Този метод рутинно се прилага при двойки с неуспех при зачеване по естествен път (след 1 година опити, а за България този срок е 18 месеца).

Показания за ин витро оплождане

Запушени маточни тръби или тазови срastвания. Този метод се прилага и при жени, които са имали операция за връзване на маточните тръби и са претърпели една или няколко неуспешни пластики за възвръщане на проходимостта, както и при мъже с неуспех при пластика за реконструкция на семепроводите след прекъсването им на по-ранен етап.

Мъжки фактор на стерилитет – тежка форма на отклонения в зреенето на сперматозоидите – в подвижност, концентрация, морфология, узряване, прикрепителна способност, биологична преживяемост, имунологичен фактор и др.

До 6 неуспешни цикъла на втрёматочна инсеминация. В някои центрове максимумът цикли варира от 3 до 8.

Напреднала възраст при жената – над 38 години.

Намален (редуциран) яйчников резерв – понижено качество (понякога и количество) на яйцеклетки.

Пониженото качество на яйцеклетките обикновено се третира с ин витро или с ин витро с яйцеклетки, дарени от друга жена;

Активна форма на **ендометриоза**. Доказан **имунологичен проблем при двойката**.

ПОКАНА

Уважаеми пациенти и приятели на нашата клиника, Искаме да ви известим, че на 31 май 2009 г. (неделя) от 11.00 часа в САГБАЛ „Д-р Щерев“ ще се проведе втория от поредицата информационни курсове, наречени от нас АРТ училище. Те са предназначени за всички пациенти, на които предстоят процедури от сферата на Асистираните репродуктивни технологии. Както и при първата ни срещата в

нашето АРТ училище, така и на 31 май лекар, акушер и психолог ще поднесат в достъпен вид информация за АРТ процедурите: колко време отнемат, какви медикаменти се използват, какви изследвания се правят и кои показатели се следят, какъв режим на хранене и движение се препоръчва, а също и как да се справяме по-лесно с емоциите и да поддържаме душевно равновесие.

В рамките на курса се предвижда

и време за дискусия и отговор на ваши въпроси.

Посещението на АРТ училището е бесплатно и входът е свободен за всички желаещи пациенти. Необходимо е единствено да заявите желанието си да присъствате предварително на телефон 02/920 09 01 или на регистратурата на САГБАЛ „Д-р Щерев“.

Очакваме ви!

Целта на курса АРТ училище е информационно да се подготвят пациентите за предстоящите процедури и да се дадат препоръчителни напътствия от специалисти, работещи в областта на репродуктивното здраве, което да повлияе позитивно върху напрежението и стреса, неизбежно съпътстващи лечението на безплодие. Информацията, получена по време на курса и на дискусията, успешно може да бъде използвана за съставяне на план за разпределение на времето, докато траят процедурите, и да помогне на двойките да подредят приоритетите си. Изследванията показват, че тези двойки, които имат съзнание за управление на лечението си и го планират заедно с останалите сфери на живота си, по-лесно се справят с трудните моменти и достигат до успешен резултат.



Информация за клиника „Д-р Щерев“



ПРИ НАС ЩЕ НАМЕРИТЕ:

- Екип от доказани, опитни професионалисти, които практикуват най-модерните асистирани репродуктивни технологии
- Прецизна диагностика
- Всички изследвания под един покрив в реномираната лаборатория на клиниката
- Собствено родилно отделение с безупречни санитарни стандарти
- Стационар с комфортно и уютно обзавеждане
- Клиниката разполага с отделение за криопрезервация
- Клиниката има присъдени максималните 5 звезди от Министерство на здравеопазването

Нашето "репродуктивно" семейство е създадено от доц. д-р Атанас Щерев преди повече от 20 години, когато на бял свят дойдоха първите ин витро бебета в България. През всичките тези години то винаги се е стремяло да привлича нови квалифицирани членове, специалисти в акушерството и гинекологията, ембриологията, имунологията, лабораторните изследвания и прецизна диагностика. **Защото опитът е най-голямо значение за успеха.**

Добрата душевност и сплотеност на нашата "репродуктивна" фамилия е помогнала на бял свят да се родят над 1000 здрави деца от процедури като in-vitro оплождането или ICSI и над 2000 бебета, заченати при други процедури дали шанс за създаване на потомство. Такива процедури наричаме ART (асистирани репродуктивни технологии), което не случайно в превод от английски означава "изкуство".

- В сърцето на София, на 5 минути от църквата Св. Неделя
- Спокойно и тихо място
- Паркинг
- Кафене в клиниката

Адрес: гр. София, ул. "Христо Благоев" № 25-31

<http://www.ivf-bg.com>