

02.03.2007 - 11:25:40 - **maja**

zdravim!chcela by som sa opytat:vcera mi moj gynekolog zistil zvyšený testosteron(aj jeden aj druhy vajecnik) a snazim sa so snubencom o babo uz asi rok a nedari sa..chcela by som vediet ako ho dam do poriadku a po akom case sa zas mozme snazit.a ci dieta vobec budem mat..a ostatne vysledky co sa tyka stitnej zlazy,prsnikov a ostatnych zens.hormonov je vsetko v poriadku...dakujem za odpoved..

RE - Dobrý deň prajem, zvýšená hladina testosterónu môže byť produkovaná vo vaječníkoch alebo nadobličkách a najčastejšie sa vyskytuje pri syndróme polycystických vajčiek, pri ktorom okrem neplodnosti bývajú aj nepravidelnosti menzes, zvýšené ochlpenie, nepravidelnosti vo funkcii inzulínu. Takto z otázky Vám neviem odpovedať, či môžete otehotnieť. Pri samostatnom zvýšení hladiny testosterónu a ovulačnom cykle sa dá spontánne otehotnieť. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.28.75.18 - mail.gates.sk

02.03.2007 - 10:39:03 - **Anet**

Dobrý deň,pán doktor.Potrebovala by som poradiť.Uz priblizne 4roky sa intenzivne snažime s manželom o bábätko,mam 35rokov.Minulý rok v januari som otehotnela,uzivala som Utrogestan,bohuzial,nedopadlo to dobre,v 11 týzdni som musela ist na prerušenie tehotenstva-diagnoza Missed.Momentálne mam hormonalne vysledky v norme,predtým som uzivala Parlodel,,ale hladina prolaktinu sa mi upravila,takže ho viac neužívam,co mi robi starosti,je krvacanie mimo menštruačného cyklu/mávam menštruáciu 3-4dni so slabým krvacaním/,a minulý mesiac som krvacala 2krát,s 10dňovou pauzou este ďalších 8 dni.Zatial som nenaštivila ziadne reprodukčné centrum,nebola som na laparoskopii,ani mojmu manželovi nebol urobený spermogram.Moj lekar mi odporučil užívať Clostylbegit.Ako mam dalej postupovať,co by ste mi odporučil ?Velmi pekne dakujem za Vasu radu a prajem pekny den.

RE - Dobrý deň prajem, čo sa týka otehotnenia, je potrebné Vám zrealizovať komplexné vyšetrenie Vás aj partnera. Toto vyšetrenie je potrebné minimálne na to, aby sme vedeli či môžete otehotnieť spontánne, a či niekde nie je nejaký problém. Špinenie mimo menzes je potrebné takisto dovyšetrovať, najčastejšie je podmienené hormonálne, ale môžu ho vyvolávať aj problémy s krčkom maternice a iné ochorenia. Takže Vám odporúčam vyšetrenie u gynekológa alebo v poradni pre sterilitu. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 62.168.74.90 - 62.168.74.90

02.03.2007 - 08:48:53 - **Nika**

Dobrý deň.Mám otázku.Naposledy som mala menštruáciu 17.02.07 bola som na ultrazvuku,sliznica mala 5mm a v oboch vajčnikoch bol folikul s veľkosťou 7mm.Mám diagnózu PCO a anovulačný cyklus.Je možné aby som si odkontrolovala kedy asi dôjde k ovulácii.Absolvovala som 2 cykly IVF,jeden bol úspešný ale prišiel samovolný potrat.Začínam aj liečbu Duphastonom a Clostylbegitom.A ešte by som chcela vedieť či môžu samotnú ovuláciu alebo resp. uvedenú liečbu ovplyvniť antidepresíva ktoré užívam asi 3 mesiace.ďakujem za odpoveď a prajem pekny deň

RE - Dobrý deň prajem, pri PCO sú častejšie anovulačné cykly . Ovuláciu si sama neodmonitujete , potrebujete na to hormonálne odbery a ultrazvukové vyšetrenie. Antidepresíva , niektoré,môžu ovplyvniť hormonálny stav , psychický stav, libido a ovplyvnenie otehotnenia aj tehotenstva. Preto sa prosím poraďte so svojím lekárom a informujte ho o snahe otehotnieť, aby Vám nasadil antidepresíva, ktoré je možné užívať aj v tehotenstve. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 213.151.208.20 - prolix.orange.sk

28.02.2007 - 13:35:21 - **Lyda**

URL: bay.sam@zoznam.sk

Pekný deň,pán doktor. Obraciam sa na Vás s otázkou, prosbou a vierou, že máme ešte nejakú maličkú nádej. Som rozvedná, 42 ročná, mám dve dcéry s prvého manželstva. Pokušame sa s mojím bezdetným priateľom splodiť spoločné vytúžené dieťaťko už asi rok. Viem, že som

staršia a navyše mam diagnostikovanú predčasnú menopauzu, zlyhanie vaječníkov, poslednú menštruáciu som mala asi pred 9 mesiacmi, bez predchádzajúcich meškaní a vynechávaní, proste zrazu mi neprišla. Hodnoty v hormonálnom profile zlé / FSH 1.odber 78,8, duhý odber 79 - ref 3,4 -33,4/ostatné hormóny boli vraj v norme. Uvedomujem si všetky skutočnosti, no túžba po dieťatku a túžba splniť priateľovi sen mať vlastného potomka je veľká. Priateľ má 32 rokov a je zdravotne v poriadku. Veľmi Vás prosím, dajte nám ešte nádej.Ďakujem vopred a prajem všetko dobré.

RE - Dobrý deň prajem, bohužiaľ ste už po prechode, vajíčka Vám nedozrievajú, takže nemôžete otehotnieť. Takisto sliznica v maternici je nízka - nedostatočná na otehotnenie. Je možné u Vás otehotnieť v darcovskom programe vajíčok alebo embryí. Takže môžete otehotnieť a donosiť dieťaťko, ale nie z vlastných vajíčok. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 62.168.124.222 - 222.procomp.vk.gtsi.sk

28.02.2007 - 10:16:51 - Nikola

Dobrý deň. V o vašom sanatóriu som minulý rok podstúpila 2 cykly IVF. Prvý bol neúspešný a pri druhom sa mi podarilo otehotnieť /vložené 2 rozmrazené embryá/. Žiaľ po dvoch týždňoch prišlo silné krvácanie a samovolný potrat. Kyretáž mi bola urobená v našej nemocnici v auguste 2006. Odvtedy som neužívala žiadne lieky, ale vzhľadom k tomu že mám syndróm PCO, anovulačný cyklus a nepravidelnú menštruáciu, bolo potrebné aby som si pichala agolutín aby som vôbec odmenštruovala. Teraz vo februári 2007 som si opäť pichla agolutín dve ampulky, ale menštrácia neprišla. Na UZ mi bola zistená 6cm cysta na pravom vaječníku, ktorá sa mi neskôr...po aplikácii ďalšieho agolutínu rozpadla. Pani doktorka mi predpísala antikoncepciu, ale odmietla som ju brať z toho dôvodu že sa snažím otehotnieť a cyklus sa mi po vysadení aj tak neupraví. Bola som dodatočne vyšetrená na štítnu žľazu, je v poriadku aj hormóny sú v poriadku. Navštívila som iného pána doktora a vysvetlila som mu situáciu. Predpísal mi duphaston a clomhexal. Chcela by som vedieť či je ešte možné takouto stimuláciou u mňa otehotnieť. A ešte by som sa chcela opýtať aká je optimálna veľkosť sliznice pre zachytenie vajíčka. Ďakujem pekne za odpoveď a všetkých Vás v Heliose pozdravujem. Boli ste veľmi dobrý. Hlavne Ďakujem pánovi doktorovi Krajkovičovi

RE - Dobrý deň prajem, v každom prípade je vhodné Vám regulovať cyklus, aby Vám menštruácia chodila pravidelne. Duphaston je ideálny preparát vo Vašom prípade. Opakované pichanie Agolutínu je menej vhodný spôsob. Keďže pri PCO nemusia folikuly s vajíčkami dozrievať, je vhodné to odsledovať ultrazvukom. Pri anovulácii - pri nedozrievaní vajíčka je clostilbegyt liekom vďby. Minimálna výška sliznice -endometria potrebnej na otehotnenie je 7 mm a viac. Pokiaľ máte priechodné vajíčkovody, môžete otehotnieť týmto spôsobom. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 213.151.208.20 - prolix.orange.sk

27.02.2007 - 22:05:34 - Sylvia

Dobry vecer, O babetko sa snazime 3 roky. Moje hormony neboli uplne v norme, ale dali sa ovplyvnit liekmi, bola som na laparoskopii, kde boli vajecniky v celku priechodne, endometrioza minimalna, manzelov spermioqram bol vzdy dobry. Zacali sme stimuláciu clostybegitom, pregnyl, ultrogestan. Po troch neuspesnych prirodzenych cykloch sme mali 3xIUI - neuspesne. Dalej nasledoval Merional a znovu 2xIUI - opat neuspesne. Po 6 mesiacoch pauzy sme sa rozhodli pre IVF. Po minutach, hodinach, dnoch ... stravenych na internete, prezeranim stranok centier, ktore sa zaoberaju asistovanou reprodukciu sme sa rozhodli V as oslovit s niekoľkými otazkami, ktore by mohli ovplyvnit nase rozhodnutie, ktore centrum si vyberieme. Je to velmi tazky vyber, lebo vieme ze kazde centrum sa snazi vychadzat pacientkam po vsetkych strankach v ustrety. 1. Kedze byvame cca 130km od V aseho centra, chcela by som sa opytat, ci vysetrenia /odberi krvi, folikulometria/ pri podavani injekcii /stimulacii vajecnikov pred IVF/, pred odberom oocytov moze vykonat aj lekar v ambulancii pre liecbu sterility v nasom okoli / resp. ambulancii, ktoru sme predtym navstevovali/ ? 2. Ako dlho sa caka na samotne IVF po schvaleni ZP / VsZP/ vo V asom

centre? 3. Kto odporuca vykonat imunologicke vysetrenia na protilatky proti spermiam, tkanivu placenty... v UPMD Praha a po kolikych neuspesnych IVF. Neda sa to spravit pred samotnym IVF? Dakujem sa skoru odpoved. Sylvia

RE - Dobry den prajem, kontroly v priebehu stimulacie vajcnikov je potrebne realizovat u nas, pretoze Vam vykonavame aj hormonálne vysetrenia a podla výsledkov v ten isty den riadime dalsi priebeh stimulacie. Na schvalenie ziadosti na IVF sčaká štandardne mesiac. Imunologicke vysetrenie v UPMD Vam môžeme odporučit v indikovanom prípade, pokiaľ ho budete chcieť realizovať, tak aj pred IVF. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.119.114.76 - 76.114.119.217.in-addr.arpa

26.02.2007 - 16:23:56 - **Marcela**

dobry den, mam jednu otazku. je mozne otehotniť pri podavani lieku Zoladex?? myslim tym po prvej injekcii ako i v priebehu celej liečby? kedze sme mali s partnerom nechránený pohlavný styk v období po prvej injekcii, mam z toho trochu obavy, kedze som sa dočítala, ze sa tento liek nesmie uživat v ťarchavosti. za odpoved dakujem.

RE - Dobry den prajem, po prvej injekcii Zoladexu depot naozaj môžete otehotniť, už po dalsich injekciach otehotnenie nie je mozne. Zoladex depot nie je učený na liečbu v tehotenstve. V prípade, že chcete jednoznačne potvrdiť alebo vyvrátiť tehotenstvo, je potrebne realizovať UZ a krvný tehotensky test. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.80.177.234 - pkcomp.si.wlan.psg.sk

26.02.2007 - 11:03:49 - **Diana**

Dobry den, mam nepriechodne oba vajčkovody a čaká ma ich odstránenie. Na internete som však našla práce, štúdie, o tom, že v zahraničí vykonávajú tzv. \"rekonštrukcie\" (spriechodnenie) vajčkovodov laparoskopicky pomocou zavedenia katétra. Lekári uvádzajú vysokú úspešnosť spontánnych gravidít po tomto zákroku. Nevieam, či sa tento druh operácie vykonáva aj na Slovensku, preto sa na Vás obraciam s prosbou, či mi neviete prosím poradiť, ktoré špecializované pracovisko by tieto výkony mohlo realizovať, resp. na koho by som sa mohla v tejto veci obrátiť. Za odpoved dakujem.

RE - Dobry den prajem, pri poškodení vajčkovodov je mozne ich spriechodnenie. Tieto operácie sa v minulosti bežne vykonávali. Bohužiaľ na správnu činnosť vajčkovodov nestačí iba, aby boli priechodne, ale je potrebna aj ich funkčná časť - sťahy svaloviny. Pri horšej priechodnosti vajčkovodu je vyššia pravdepodobnosť, aby v danom vajčkovode vzniklo mimomaternicové tehotenstvo. Odporúčam Vam postup, aký Vam navrhli - pri nepriechodnosti vajčkovodov a ich naplnení odstrániť vajčkovody a následne IVF. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 88.212.4.138 - nat-88-212-4-138.antik.sk

22.02.2007 - 15:05:10 - **Martina**

Dobry den, chcela by som sa vas spytat ci spolupracujete aj so Vseobecnou zdravotnou poisťovnou? Dalo by sa k vam prestupit ked sme s manzelom podpisali v Bratislave zmluvu, ktoru schvaluje komisia?

RE - Dobry den prajem, samozrejme máme zmluvu aj s Vseobecnou ZP. Žiadosť na IVF je schvaľovaná revíznym lekárom VŠZP. Po schvalení ziadosti je mozne, aby sa IVF cyklus realizoval aj v inom centre, neprídete tým o cyklus.

IP - 88.80.224.167 - cpe-88-80-224-167.klo.nr.satronet.sk

22.02.2007 - 08:44:33 - **Zuzka**

Dobry den pan Doktor! Dakujem za povzbudzujúce slova, ktore ste mi adresovali, velmi, ale velmi mi pomohli, boli pre mna ako balzam na dusu. Znova sa na Vas obraciam s prosbou o pomoc. Ak som spominala nizšie, mam problem po laparoskopickom zákroku so sliznicou maternice (mimomaternicove tehotenstvo). Brala som aj Estrofem a ten sposobil, ze mi menstruacia meskala az 19 dni, lekar mi ju nechcel vyvolat, pretoze sliznica bola nizka. Teraz ma cakaju kupele, ale chcela by som vediet, ci ak si dam mesiac pauzu, tak dalsi mesiac mozem znova zacat stimulovat sliznicu Estrofemom a ist na KET, ci by ste mi to odporucili, ked mi menstruacia tak dlho meskala, ale by bolo lepsie dat si este dalsi mesiac pauzu. Ale

budem akurat po kupeloch oddychnuta, v dobrom fyzickom aj psychickom stave . Rada by som vedela V as názor. Dakujem a prajem krasny den.

RE - Dobrý deň prajem, určite je pre Vás najjednoduchšie a najlepšie najskôr si oddýchnúť "nielen telo ale aj dušu" a potom sa s čerstvými silami pustíť znova do otehotnenia. Prípravu endometria už bude riadiť Váš lekár, u ktorého bude príprava pred KET . Rozhodnutie, ktorý mesiac sa chcete pustíť do liečby, je už len na Vás. Držíme palce Dr Krajkovč

IP - 194.160.30.91 - 194.160.30.91

21.02.2007 - 20:56:19 - Eva

dobrý deň, chcela by som sa spýtať, že či bežnými vyšetreniami, ktoré som u vás absolvovala, by ste mi zistili endometriozu? alebo sa to dá zistiť len laparoskopiou? ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, bežnými vyšetreniami / ultrazvuk a onko marker CA 125/ a na základe ťažkostí pacientky sa dá vysloviť vážne podozrenie na endometriózu, ktorá sa definitívne potvrdí histologickým vyšetrením tkaniva odobratého napríklad pri laparoskopii. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 91.127.160.162 - adsl-dyn162.91-127-160.t-com.sk

21.02.2007 - 11:44:56 - jana

dobry den, chcem sa spytat, do kedy mam dostat menstruáciu ked som brala zoladex tri mesiace, z dovodu podozrenia na endometriozu, ked mi povedali v nemocnici ze by som ju mala dostat do 3-6tyzdnov a ju nemam uz 8 tyzden..

RE - Dobrý deň prajem, už opakovane som písal, že po poslednej injekcii zoladexu alebo lucrinu príde menzes do 90 dní od pichnutia injekcie. Štandardne priemerne je to okolo 70 dní, takže nemajte žiadne obavy. V prípade, že menzes nepríde do 90 dní, je potrebné navštíviť gynekológa. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.197.16.241 - edunet-static-241.87-197-16.telecom.sk

20.02.2007 - 13:40:16 - Jana Molnarova

URL: www.novedieta.sk

Dobry den! Prosila by som vas o radu.Nemozem otehotniet a pani doktorka z asistovanej reprodukcie z Bratislavi mi predpisala Siofor-500, aby som mohla byt tehotna a mohla mat menzes. Ale mam strach ich zacat uzivat lebo v lekarni mi povedali, ze su na cukrovku je to peavda? Co by ste mi odporucil? Dakujem.

RE - Dobrý deň prajem, siofor je liek , ktorý obsahuje metformin, a naozaj sa používa v liečbe diabetikov. Boli zistené jeho priaznivé účinky pri liečbe syndrómu polycystických vaječníkov - PCO, kedy ovplyvňuje hormonálne - dozrievanie folikulov a vajíčok, znižuje hladinu mužských hormónov. U niektorých žien s anovuláciou/ to je u žien, u ktorých nedozrievajú vajíčka/ nastaví cyklus tak, aby dochádzalo k zreniu vajíčok. Efekt sioforu sa však prejaví až po dlhšej dobe užívania - mesiace. Má nežiadúce tráviace účinky , takže sa musí nasadzovať postupne a zvyšovať dávku. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 88.80.224.167 - cpe-88-80-224-167.klo.nr.satronet.sk

19.02.2007 - 15:29:02 - B94A71

dobry den,prosim o info.Dlhsie sa mi nedari otehotniet.Na liecbu tazsieho stupna endometriozy mi nasadili Zoladex. Pred 2 mesiacmi som dostala poslednu 6 injekciu. Menzes som zatiaľ nedostala. Kedy by som mohla absolvovat kontrolnu laparoskopiu? a budem musiet po nej znovu prejsť liecbou injekciami? dakujem

RE - Dobrý deň prajem, v nasledujúcich dňoch by ste mali dostať menštruáciu. Po menštruácii sa dá zrealizovať second-look laparoscopia. Ďalšia liečba závisí od nálezu v brušnej dutine a od Vášho zdravotného stavu. Následnú liečbu posúdi Váš ošetrojúci lekár. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 91.127.219.246 - adsl-dyn246.91-127-219.t-com.sk

16.02.2007 - 08:52:10 - Zuzka

Dobry den! Poprosim o radu.Navstevujeme CAR, absolvovala som IVF-ICSI, vzhľadom na manzelov slabý spermogram.IVF sa nepodarilo,respektive bolo to mimomaternicove

tehotenstvo. Nasledne laparoskopiou potvrdena a zistená slabúcka endometrioza v Douglase. Moj gynekológ aj gynekolog v CARE odmietajú liečbu endometriozy, vraj je to veľmi slabúcka forma a liečiť ju netreba. Poprosím o Váš názor. Co ma ale veľmi trápi, to je skutočnosť, že po laparoskopickej operácii som po 3 mesiacoch chcela absolvovať KET, bohužiaľ sliznica maternice mi nedorastla ani po bráni Estrofemu. Pripadam si v koncoch, nakoľko som niekde čítala, že je možné, že sa to nedať do poriadku. Predtým bola sliznica normálna, nemala som s ňou problémy. Lekár v CAR mi povedal, že bude lepšie podstúpiť nové IVF, kde sa podávajú iné hormóny a aj sliznica je lepšie vytvorená. Mam sancu mať vlastnú diéta (som nestastná)? Može toto byť len prechodný stav mojej sliznice? Nikdy som so sliznicou problémy nemala, ani keď sme ešte nevedeli, že problém je v manželovi a vlastne teraz aj vo mne. Prosim o radu. Dakujem veľmi pekne a prajem pekny den.

RE - Dobrý deň prajem, určite nezúfajte, už ste raz otehotneli, aj keď to bolo mimatematické tehotenstvo. Pokiaľ sa Vám nepodarilo nastimulovať sliznicu v maternici v jednom cykle, dá sa to v ďalšom cykle zopakovať. Pri minimálnej endometrióze je najvhodnejšia cesta otehotnieť, tak ako Vám doporučovali lekári v CAR. V každom prípade je potrebné si dobre oddýchnuť, lebo z Vášich slov vyplýva, že ste došŕ unavená a zúfalá, a ísť ďalej z čerstvými silami. Držíme palce, aby Vám to vyšlo. S pozdravom Dr Krajková

IP - 194.160.30.91 - 194.160.30.91

15.02.2007 - 23:48:05 - Renata

Dobrý den pane doktore, chtěla jsem se zeptat na pár otázek. Rok se snažíme o miminko a lékař mi napsal tuto zprávu - V yšeřena jen prog. 23.d.d 2,9 nmol/l sperrmiogram teratospermia. Co se týče spermatu, mluvil o tom, že průměr je třicet a manžel má sedmáct, bohužel nevím čeho. Lékař mi naznačil, že to není nejlepší, jen bych se chtěla zeptat, jestli mohu s těmito hodnotami otehotnět? Děkuji

RE - Dobrý deň prajem, progesterón sa meria na 23. deň cyklu, aby sme zistili, či máte ovulačný cyklus, to znamená, že Vám dozrieva folikul s vajíčkom. Váša hladina je nižšia, ako by mala byť pri ovulačnom cykle, ale záleží aj od referenčných hodnôt laboratória, v ktorom sa vyšetrenie realizovalo. Pri nízkej hladine progesterónu je vhodné skontrolovať UZ a hormónmi dozrievanie folikulu. Nepíšete iné parametre spermogramu, takže k plodnosti partnera je ťažké sa vyjadriť. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 212.158.157.36 - cl-lnx-lumikra.blue4.cz

15.02.2007 - 18:39:52 - Soňa

dobrý večer, chcela by som sa opýtať - v máji by som mala absolvovať IVF - manžel však t.č. užíva makrolidové ATB pre zápal priedušiek. Pôula som, že po antibiotickej liečbe sú spermie minimálne na 3 mesiace "vyradené" /poškodené antibiotickou liečbou/ a nedoporučuje sa IVF. Je to pravda??? Je možné nejako napomôť k zlepšeniu kvality spermií ???

RE - Dobrý deň prajem, spermie sa vyvíjajú u mužov neustále nové, na rozdiel od žien, kde sú vajíčka vo vaječníkoch už dopredu vytvorené a iba dozrievajú. Čas dozrievania spermií je približne 70 dní. Faktory, ktoré pôsobia na organizmus v tomčase, majú vplyv na výslednú kvalitu spermií. Medzi tieto faktory napríklad patrí vysoké teploty, infekčné ochorenia, niektoré lieky atď. Spermogram u muža sa mení v závislosti od týchto faktorov. Pre zlepšenie spermogramu je vhodné dodržiavať životosprávu / fajčenie, alkohol, stres, ponocovanie / a podpornú vitamínoterapiu. U partnera sa môže po vyličení skontrolovať spermogram a budete vidieť, či ochorenie a liečba ATB mala vplyv na výsledný spermogram. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 212.5.193.57 - dsl-static-57.212-5-193.telecom.sk

14.02.2007 - 14:48:32 - Monika

Dobrý den, chcela by som sa informovať, či sa odporúča umele oplodnenie v prípade, že žene chýba jeden vajíčkovod a ten druhý bol mierne poškodený zrastami, ktoré boli pri laparoskopii odstránené, ale podľa vyjadrenia gynekologa je možné otehotnieť aj prirodzenou

cestou. Z dôvodu veku 34 rokov by som to rada riešila umelým oplodnením, keďže sa nam necelý rok po mimomaternicovom tehotenstve nedari. Moj gynekolog mi odporuca este pockat. dakujem velmi pekne l

RE - Dobrý deň prajem, vzhľadom k tomu, že máte iba jeden vajčkovod a druhý poškodený, máte zníženú pravdepodobnosť spontánneho otehotnenia. Bohužiaľ na správnu funkciu vajčkovodu nestačí, aby bol len priechodný, ale aby bol aj funkčný - vajčkovod nie je iba "rúra na transport embrya" do maternice, má svoje kontrakcie - sťahy, vyživuje embryo. Pri nesprávnej funkcii vajčkovodu alebo jemných zrastoch vnútri môže dokonca nastať opakovane mimomaternicové tehotenstvo v poškodenom vajčkovode. Poškodenie alebo nepriechodnosť vajčkovodov je jedným z indikácii k IVF. S pozdravom Dr Krajčovič

IP - 195.91.54.84 - rev-195-91-54-84.eurotel.sk

14.02.2007 - 14:33:08 - Inga

Dobrý deň, chcem sa spýtať: po troch neúspešných IVF by sme z finančného hľadiska, chceli transfer darcovských embrií. Keďko stojí jedno embrio a koľko takýchto transferov môžem absolvovať? a ešte by som chcela vedieť či by nebolo možné nakoľko má manžel dobrý spermonogram aby bolo darcovské vajčko oplodnené jeho sperm. a následne by som absolvovala transfer. ďakujem za odpoveď

RE - Dobrý deň prajem, musíme rozlišovať 2 pojmy 1/ darcovstvo vajčok, pri tomto programe budú darcovské vajčka oplodnené spermiami partnera a dieťaťko je z polovice geneticky partnerove, po zväžení darcovstva vajčok budete čakať na vajčka a v ten deň sa oplodňujú spermiami partnera čerstvými alebo zamrazenými. Daryňa vajčok musí byť kompletne vyšetrená, čo sa týka genetických ochorení, infekčných ochorení + ďalšie kritériá.

2/ darcovstvo embrií - pri tomto programe po príprave maternice zavádzame 1 alebo 2 embryá do maternice, dieťaťko je geneticky od biologického páru, darcovstvo vajčok a embrií sa môže opakovať. Cena pri darcovskom programe závisí od veku, či je cyklus hrađený poisťovňou. Bližšie informácie Vám poskytneme po pohovore u nás. S pozdravom Dr Krajčovič

IP - 62.168.106.132 - 62.168.106.132

12.02.2007 - 09:42:59 - Inga

Dobrý deň prajem, som po neúspešnom IVF, príčina podľa lekára boli nekvalitné embryá (aj po predĺženej kultivácii), chcela by som sa spýtať, kedy je embryo kvalitné a kedy sa hodnotí ako nekvalitné? Ďakujem za odpoveď.

RE - Dobrý deň prajem, hodnotiť embryo sa dá 2 spôsobmi a/ morfológicky na základe tvaru, výzoru embrya v mikroskope, fragmentácie, počtu buniek. Embryo vyzerá každý deň inak a podľa rastu a morfológického vzhľadu dokážeme oddiferencovať kvalitné od nekvalitných embrií. b/ geneticky - metóda PGD, kedy sa z embrya odoberá niekďko buniek a zisťuje sa, či dané embryo nemá vo svojom genetickom základe niektoré genetické ochorenia. S pozdravom Dr Krajčovič

IP - 217.12.63.10 - mail.zzke.sk

10.02.2007 - 22:15:18 - Zora

dobrý večer moja otázka je - manžel má výsledok spermiogramu teratozoospermia. Je potrebné genetické vyšetrenie pred IVF? Čítala som, že keď sú spermie tvarovo poškodené - nevedia sa dostať cez stenu vajčka, ale problém je potom aj už v delení oplodneného vajčka - nevie sa ďalej deliť? Nie je geneticky vhodné? Ospravedňujem sa nemám v tom jasno ... môžete mi to objasniť ako to vlastne je?

RE - Dobrý deň prajem, pri teratozoospermii tak, ako ste písali, môže byť problém pri prenikaní spermie do vajčka a jeho oplodnení. Teratozoospermia - čo sú tvarovo nesprávne spermie neznamená, že spermie sú zároveň geneticky nevhodné. Po oplodnení vajčka spermiami partnera s teratozoospermiou sa môže vajčko ryhovať a deliť úplne normálne. Genetické vyšetrenie u pacienta s teratozoospermiou sa môže zrealizovať, nie je však 100%

potrebné. Je potrebné zvážiť, kedy je vhodné u daného páru realizovať genetické vyšetrenie. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 91.127.158.237 - adsl-dyn237.91-127-158.t-com.sk

10.02.2007 - 22:03:11 - **Ivana**

ešte dotaz : pán doktor ešte som sa chcela spýtať na Váš názor-čo si myslíte ,prečo mi bola navrhnutá liečba Zoladexom LEN na 3 MESIACE ? - mám 35 r.,a laparoskopiou mi bolo zistené len jedno ložisko - 1 endometr.cysta (3cm) na vajčníku,ktorá bola len pungovaná-ale nevybratá-vajčník bol ponechaný kvôli fertilizačnej schopnosti.Po liečbe mám naplánované hneď IVF. Nebolo by lepšie liečbu predĺžiť na 6 mesiacov ? Prečo u ostatných žien je doporučená liečba v trvaní 6-9 mesiacov?ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, liečba endometriozy je individuálna podľa anamnézy a zdravotného stavu. Vaše ložisko sa pravdepodobne liečbou Zoladexom neodstráni úplne, keďže bola cysta iba vypungovaná, nebola odstránená výstelka cysty. S pozdravom Dr Krajková

IP - 91.127.158.237 - adsl-dyn237.91-127-158.t-com.sk

10.02.2007 - 21:30:27 - **Ivana**

dobrá večer, dočítala som sa ,že liečba zoladexom je hrazená poisťovňou len raz za život (je predpísaný počet balení,ktoré poisťovňa preplatí ?).Ja sama som teraz na liečbe Zoladexom v trvaní 3 mesiace a potom mám doporučené hneď IVF.Chcem sa opýtať,ak IVF na prvý krát nevyjde,potom každý mesiac - keď budem menštruovať sa môžu ložiská endometr. znova rozrásť a IVF tým pádom nebude úspešné...je moja predstava správna ? Potom už liečbu Zoladexom nemôžem absolvovať,nebude mi už preplatená ?

RE - Dobrý deň prajem, neviem odkiaľ máte informáciu o tom, že poisťovne preplácajú Zoladex iba 1x v živote. Podľa našich doterajších skúseností poisťovne preplácajú liečbu Zoladexom v indikovaných prípadoch opakovane. Zoladex nemusí úplne odstrániť endometriálne ložiská, endometriózu iba zastaví a zmenší, následne počas života sa Vám môže znova endometrióza objaviť a pokračovať v raste " s každou menzes " ako ste písali v otázke. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 84.47.111.180 - adsl-d180.84-47-111.t-com.sk

10.02.2007 - 07:40:25 - **Veronika**

Dobry den. Mam nasledujuci problem a rada by som vas poprosila o radu. Po rocnom snazeni s anovulacnymi cyklami mi bola urobena LSK kde zistili miernuformu PCO aa urobili drilling vajecnikov. Nasledujuci mesiac mi Dr nasadil clostilbegyt 1x1tabl a duphaston- odozva bola velmi dobra 21 mm folikul na 13DC, sliznica 10mm. Clostil som brala 2 mesiace,duphaston mi vymenil za utrogestan pre silne krce. Ovulacia bola aj ten mesiac bez clostilbegytu a predsa sa mi napodarilo otehotniť. Jedna znama ma upozornila na vysoke BT v prvej faze cyklu 36,7-36,8, v druhej sa pohybujú v rozmedzi 37,0-37,1. A teraz otazka- kedze som neotehotnela ani 3 mesiace po preukazanej ovulacii je mozne ze problem by mohol byt v hormonoch štítnej žľazy(Dr. ma na vysetrenie odosiela lebo nevie, preco sa za takych idealnych podmienok nic nezadarmo). Moze nedostatocna cinnost štítnej žľazy spôsobiť neuhniezdenie plodu v druhej faze cyklu? 2, v 1DC mi bolo robene vyšetrenie na prolaktin-vyšla hodnota 22- mohol by popripade prolaktin sposobovať problémy v druhej polovici cyklu? Nehnevajte sa za tolko otazok, ale uz som zufala. Dakujem

RE - Dobrý deň prajem, poruchy funkcie štítnej žľazy môžu spôsobovať problémy s otehotnením, takže funkciu štítnej žľazy je potrebné skontrolovať. Hladiny prolaktínu sa v priebehu cyklu menia, ovplyvňuje ju napríklad stres, pri ľahko zvýšenej hladine prolaktínu treba vyšetrenie zopakovať. Váš cyklus bol ideálne naplánovaný, pozor však, aj keď je všetko dobre pripravené , otehotnenie nenastane na 100 % . V jednom cykle je v ideálnom prípade pravdepodobnosť otehotnenia do 20 % , takže je potrebné opakovať cykly. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 85.135.161.222 - 85-135-161-222.adsl.slovanet.sk

09.02.2007 - 22:19:45 - **Jana**

Dobrý deň, s manželom navštevujeme Vaše stredisko. Bola som na zákroku IUI s donorskými spermiami minulý týždeň vo štvrtok. Všetko bolo v najlepšom poriadku až do soboty. Odvtedy mám zvýšenú teplotu v rozpätí 37,3 - 37,7. Nevieť si to vysvetliť, pretože nemám žiadne iné zdravotné problémy (kašeľ, bolesti hrdla, svalov...), preto by som sa chcela spýtať, či to môže byť obranná reakcia tela proti "cudzím" návštevníkom, alebo je to po IUI tohto typu normálny priebeh. Ďakujem.

RE - Dobrý deň prajem, zvýšené teploty určite nemáte z "cudzích návštevníkov", pokiaľ by Vám ľahko zvýšené teploty pretrvávali dlhšiu dobu, je vhodné vyšetrenie u lekára so zistením príčiny. Držíme palce aby Vám to vyšlo. S pozdravom Dr Krajková

IP - 195.146.157.140 - static-dupdsl-140.195-146-157.telecom.sk

08.02.2007 - 19:41:26 - Peter

spermiogram-kde a ako.

RE - U nás, hocikedy po objednaní a ako? to už je na Vás. S pozdravom Dr Krajková

IP - 213.151.218.129 - icm218129-orange.orange.sk

08.02.2007 - 13:30:23 - Lisková Katarína

Pán doktor, chcela by som vedieť aké sú normálne hodnoty ženských hormónov. moje sú: estradiol 98,3 mg/l, FSH 15,8 LH 1+, 6ž. Som po op. uteromyomatosus menzes nemám 15 rokov. Hormonálna terapia je nutná? Ďakujem za odpoveď

RE - Dobrý deň prajem, na túto otázku sa nedá vôbec odpovedať. Nevieť, v ktorej fáze cyklu sa hormóny odoberali, aký bol príslušný UZ nález, aké lieky ste užívali. Takže prosím dopíšte mi tieto údaje + každé laboratórium má svoje referenčné hodnoty, v rozmedzí ktorých hodnotu testu uznáva ako normálnu. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.244.198.101 - mail2.tri-net.sk

07.02.2007 - 19:21:30 - Diana

Dobrý deň pán doktor, pred a po prenose IVF (neúspech) som brala Duphaston, Utrogestan a Estrofem 3x2mg. Ide mi o Estrofem, v príbalovom letáku je upozornenie, že sa nesmie užívať v tehotenstve. Je to vôbec vhodný liek po prenose emryí? Zaujímalo by ma, akú liečbu odporúča vaše centrum. Ďakujem pekne za odpoveď.

RE - Estrofem je jeden z liekov vhodných na prípravu sliznice maternice pri embryotransfere, môže sa užívať na podporu tehotenstva vo včasnom tehotenstve.

IP - 88.212.4.138 - nat-88-212-4-138.antik.sk

07.02.2007 - 15:08:58 - BEATA

Dobrý deň pán doktor, ďakujem za odpoveď, no trochu ma zaskočila, pretože v BA mi doporučujú PGD aj z rozmrazeného embrya (8 bunkového-mám ešte dve). Viete mi tú informáciu zovšeobecniť - že z rozmrazeného embrya sa nedá robiť PGD - alebo existuje nejaká výnimka, kedy sa to realizovať dá? lebo vraj sa tým zvyšuje šanca na úspech?? a ak môžeme, tak aby sme neriskovali a dali si to?? - suma je 27 000 SKK Môžete mi prosím Vás napísať v akých prípadoch sa vlastne doporučuje vyšetrenie PGD a kedy je nutné? Je vyšetrenie plodovej vody identické vyšetrenie? a to vraj hradí poisťovňa?(som vo všeobecnej) Pekne ďakujem.

RE - Dobrý deň prajem, poďme postupne. Po rozmrazení embrya sa musí najskôr embryo dobre prebrať a je vhodné ho pestovať predĺženou kultiváciou. Pri dobrom prebratí je možné odobrať niekoľko buniek a zrealizovať PGD. Píšete, že máte 2 embryá v 8-bunkovom štádiu. Je na Vašom rozhodnutí, či budete chcieť realizovať PGD aj trebárs iba na 1 embryu, ak by sa druhé nerozmrazilo dobre. V prípade, že sa PGD zistí jednoznačne genetická chyba, nemalo by sa transferovať. Nevieť z akého dôvodu máte indikovanú PGD. Indikácie sú napríklad genetické ochorenia v rodine, opakované neúspešné pokusy IVF- zvlášť keď sa nevyvíjajú kvalitné embryá, vysoký vek. Na to aby som Vám vedel jednoznačne potvrdiť indikáciu PGD, by som musel poznať komplexne Vaš zdravotný stav. Pri PGD sa dajú zachytiť iba niektoré genetické ochorenia /najčastejšie/. Amniocentéza je odber plodovej vody v tehotenstve do 20. týždňa tehotenstva, kedy sa z buniek plodu, ktoré plávajú v plodovej vode, zistí karyotyp a

genetická výbava plodu + pohlavie. Amniocentéza je v indikovaných prípadoch plne hrazená zdravotnou poisťovňou. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.160.183.2 - 195.160.183.2

07.02.2007 - 11:56:42 - **Dana**

dobrý deň pán doktor chcela by som sa opýtať-čo je to IVF soft,čím sa odlišuje od bežného IVF,robíte ho aj na Vašom pracovisku?,je hrazený tento výkon poisťovňou ?

RE - Dobrý deň prajem, soft protokol pri IVF je cyklus, pri ktorom sa buď v prirodzenom cykle alebo pri ľahkej stimulácii odoberá pri punkcii vajčiek malý počet vajíčok / v prirodzenom 1/ . Bohužiaľ úspešnosť týchto protokolov je výrazne nižšia ako pri klasických stimulačných protokoloch IVF. Soft protokoly u nás nerealizujeme. Podľa zákona máte na Slovensku hrazené 3 cykly asistovanej reprodukcie do 39. roku života. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

06.02.2007 - 16:44:37 - **Ria**

dobrý deň pán doktor,v predchádzajúcej odpovedi uvádzate,že dlhodobý stres má vplyv na úspešnosť IVF. Som pred IVF-pravdepodobne - máj , 35 r.,pracujem v zdravotníctve (lekár na JIS so 6-7 nočnými službami/mes).Je to max.vyčerpávajúce,stresujúce.Myslíte si,že by bolo vhodnejšie ísť na PN ? ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, ako lekárka viete, že stresy ovplyvňujú psychiku, hormonálny a imunitný systém a dlhodobý stres má nežiadúce účinky na organizmus. Bohužiaľ naše povolanie je také, že sa stresom dennodenne nevyhneme. V každom prípade ľudovejši režim Vám odporúčam. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

03.02.2007 - 23:09:00 - **beata**

dobrý večer, chcela by som vedieť, či je riziko vkladať embryo 8 bunkové bez genetického vyšetrenie-mám 35 rokov, a prvý IVF ET nevyšiel (aj s PGD). Vraj sa už tieto embryá (ostali mi dve) vyšetriť nedajú?

RE - Dobrý deň prajem, genetické vyšetrenie -PGD sa robí iba v indikovaných prípadoch. Nerobí sa štandardne pri každom IVF. V prípade zamrazených embryí sa už PGD nedá realizovať . S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.160.183.2 - 195.160.183.2

03.02.2007 - 23:05:08 - **beáta**

dobrý deň, chcela by som sa spýtať, či neujatie embrya a následne jeho neuhniezdenie mohlo spôsobiť silné zľaknutie? (preľaknutie s výkrikom)

RE - Dobrý deň prajem, na túto otázku je ťažké odpovedať. Dlhodobý stres má vplyv na úspešnosť IVF. Jednorazové zľaknutie by nemalo mať vplyv na úspešnosť embryotransferu.

IP - 195.160.183.2 - 195.160.183.2

03.02.2007 - 22:50:06 - **Beáta**

Dobrý deň, mám 35 rokov sme z okresu Prievidza a snažíme sa s manželom otehotniť už viac ako 10 rokov. Celý cyklus IVF sme absolvovali v Bratislave, 13.01 MI bol vykonaný ET, ale neúspešne. Ešte MI ostali nejaké embryá, ktoré sme dali zmraziť, tak pokus zopakujeme, ale až Po vyšetrení maternice. Ak nevíjde, zaujímalo by ma či poisťovňa bude ochotná schváliť druhý pokus (cyklus)aj na inej klinike, nakoľko Vaša klinika je pre nás odošľ bližšie, a neboli sme vôbec informovaní o vašom novovzniknutom centre. Ešte by ma zaujímali cenové relácie výkonov, napríklad genetické vyšetrenie chromozómov embryí pred transferom, a keďže u vás trvá jeden cyklus zaujali ma Vaše úspechy a %-uálne výsledky za veľmi krátku životnosť. Určite Vás navštívime, za odpoveď vopred ďakujeme. Manželia z Prievidze

RE - Dobrý deň prajem, IVF cyklus môžete absolvovať v hociktorom centre na Slovensku, ktoré má zmluvu s danou poisťovňou. Genetické vyšetrenie embryí robíme v spolupráci so Sanatóriom Helios v Brne, nie je preplácané zdravotnou poisťovňou. Cenové doplatky sú v

závislosti od daného páru, je viacero variantov IVF. Navštíviť nás môžete po objednaní na telef. číslach uvedených v kontaktoch. Nech sa páči. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.160.183.2 - 195.160.183.2

30.01.2007 - 13:38:05 - Maja

Dobrý deň, už vyše 2 rokov sa s manželom pokúšame o dieťaťko. Vlni mi pri laparoskopii bola diagnostikovaná endometrioza a absolvovala som liečbu Lucrinom. Začínam rozmýšľať o umelom oplodnení. Potrebujem odporúčenie od svojho gynekológa, alebo sa stačí u Vás objednať?

RE - Dobrý deň prajem, na vyšetrenie u nás nepotrebuje odporúčenie od obv. gynekológa S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 62.168.127.163 - 163.abb.ba.gtsi.sk

28.01.2007 - 09:00:50 - ivana

Dobry den, jedno dietatko uz mam - dcerka 4 r., otehotnela som ihned po vysadeni antikoncepcie atehotenstvo i porod boli bez komplikacii. Teraz sa uz 2 roky snazime o druhe dietatko, zatiaľ marne. Od porodu som nemala žiadne gyn. problémy, menzes mam pravidelny. pred 1,5 rokom mi bola zistená hyperprolaktémia (pri MR zistený mikroprolaktin - 2 mm), beriem parlodel, ale hodnota prolaktínu sa po začatí liečby rýchlo upravila a pred rokom sa mi obnovila aj ovulácia. Iba menzes mam slabší a kratší ako predtým. Z vyšetrení mi bol teda robený HP a podstupila som HSG (oba vajcovody priechodné). Lekár teraz navrhuje laparoskopiu, avšak zatiaľ vôbec neskusal nasadiť lieky. Na internete som našla viacero prípadov žien, ktoré po uprave prolaktínu otehotneli práve po 1-2 mesiacom užívaní stimulačných liekov napr. Clomhexalu. Aký je na to Váš názor? Je možné, že môj organizmus sa len potrebuje "nastartovať"? Manžel má spermioqram v poriadku. Prosim, poradte ako ďalej.

RE - Dobrý deň prajem, raz sa Vám podarilo otehotnieť a úspešne donosiť dieťaťko. Nepíšete, či máte zistené ovulačné cykly, alebo polycystické vajčovníky. LSK má význam u pacientiek, u ktorých predpokladáme endometriózu alebo zrasty v malej panve. HSG vyšetrenie je dostatočné na zistenie priechodnosti vajčkovodov. Vo Vašom prípade je možné ísť aj cestou stimulácie ovulácie Clomhexalom, je možné realizovať aj LSK /podľa Vašich informácií však nemusí priniesť nové informácie v liečbe/ - vhodný postup je na zváženie podľa kompletnej anamnézy a doterajších vyšetrení. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 213.215.100.178 - lmn.sk

26.01.2007 - 15:07:54 - zuzana

Dobry den, uz niekoľko rokov (cca 8). Mam diagnostikovaný syndrom PCO, mam za sebou niekoľko stimulovaných cyklov na IUI a IVF (Puregonom, Fostimonom). Folikuly síce rastli, ale hodnoty z hormonálneho profilu boli veľmi nízke a asi okolo 10 dna úplne klesli na začiatok. Takže stimulácia injekciami bola zastavená. Chceli by sme znova absolvovať stimuláciu na IVF. Nebolo by vhodné najskor laparoskopicky vykonať drilling ovarii, aby mohol byť najbližší stimulačný cyklus úspešnejší? Čo si o drillingu myslíte? Dakujem za odpoveď.

RE - Dobrý deň prajem, drilling ovárií je laparoskopická operácia, cieľom ktorej je popíchanie obalu vajčovníka ihlou. Následne by sa malo pri polycystických vajčovníkoch uľahčiť dozrievanie vajčok a ich uvoľňovanie - praskanie folikulov. U niektorých pacientiek dochádza potom k spontánnej ovulácii a otehotneniu. U niektorých pacientiek ani po tomto zákroku nedochádza k ovulácii - dozrievaniu vajčka. Nenašiel som v literatúre veľkú štúdiu, či IVF po drillingu ovárií má vyššiu úspešnosť, ako u pacientiek bez drillingu. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 91.148.5.131 - 91.148.5.131

25.01.2007 - 17:56:45 - danica

dobry vecer po dlhom patrani som natrafila na vas prepacte za pravopis zijem uz 13 rokov v zahraničí takže to zle vypada. môj problém je že nemôžem otehotnieť všetky testy su super aj u manzela tak ma doktorka poslala na laparoskopiu spojenú s hysteroskopiov ktoru som super

zvladla a po 4 hodinach uz doma varila manzelovy veceru operacia prebehla super vsetko ok aj vajickovody su dobre priechodne len na lavom vajecniku nasli vzrasty -adnoraxci boli odstranene neviem dok.este nema cely piebeh op v pondelok na kontrole bolo vsetko ok priznala som sa ze sme to s manzelom uz v nedelu aj skusily s pohlavnym stikom a nemaly som ziadne problemy ani bolesti skor lepsie lebo v poslednom roku som mala stale problemy pri stiku byt´´ mokra´´ v piatok mi chce dok stehy vybrat len mi robi starosti predpisala mi clomhexal 50 od buducej perody mam 30 rokov prosim co si o tom myslite menstr. je tiez nepravidelna nepomohli v minulosti ani tabletky na rastlinnej baze

RE - Dobry den Danica, napisali ste mi toho vda, ale napriek tomu potrebujem zakladne informacie: ako dlho sa snažite otehotniť, aké testy sa u Vás realizovali. Podľa toho navrhujeme ďalší postup. Clomhexal je jeden z liekov prvej vŕby v liečbe neplodnosti, ktorý zvyšuje počet dozrievajúcich folikulov / vajčok/ a zvyšuje pravdepodobnosť otehotnenia. Pri nasadení Clomhexalu je vhodné ultrazvukom sledovať ovuláciu a plánovať prasknutie folikulu, ináč sa môžu pri tejto liečbe vytvárať cysty. Vzhľadom k tomu, že problém s otehotnením je dosť komplikovaný problém, navhodnejšou cestou je osobná konzultácia s návrhom vyšetrení. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 85.22.3.174 - dslnet.85-22-3.ip174.dokom.de

24.01.2007 - 18:44:47 - miroslava riecanova

Dobry den prajem, dcerka je v 10-tyzdni tehotenstva, bola na prehliadke kde jej lekar predpisal uzivanie lieku dughaston 3xdenne z dovodu vysokého prolaktínu a nízkeho progesteronu. Zaujímalo by ma, co sposobuje vysoké hodnoty prolaktínu a nizke progesteronu a ci nebudaj nemoze prist o dietatko., Dakujem V am pekne za informaciu

RE - Dobry den prajem, v prvých týždňoch tehotenstva je veľmi dôležitá funkcia žltého telieska. To vzniká po prasknutí vajčka a produkuje progesterón, ktorý pripraví sliznicu v maternici na uchytanie embrya a ďalších týždňoch podporuje tehotenstvo. Pri nízkych hladinách progesterónu môže nastať potrat, preto je potrebné dopĺňať jeho hladiny. Prolaktín a jeho vysoká hladina ovplyvňuje menštruačný cyklus, vlastné otehotnenie. Pokiaľ nie je hodnota prolaktínu veľmi vysoká, vlastné tehotenstvo už ovplyvňuje málo a lieky, ktoré znižujú hladinu prolaktínu /Medocriptin, Parlodel/ sa už v tehotenstve nedávajú. Preto máte nasadenú správnu liečbu na podporu tehotenstva. Táto liečba Duphastonom sa používa do konca 3. mesiaca tehotenstva. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.197.97.225 - static-dsl-225.87-197-97.telecom.sk

18.01.2007 - 22:30:05 - silvia

dobry vecer pan doktor /som pred planovanim IVF/ ,mohol by ste mi poradit kde by som si mohla dat urobiť imunologické vyšetrenie ?dakujem

RE - Dobry den prajem, imunologické vyšetrenie je potrebné iba v indikovaných prípadoch. Nerobí sa pred každým IVF. Základné imunologické vyšetrenie sa robí na imunoalergologických ambulanciách. Imunologické vyšetrenie oľadom sterility sa realizuje v UPMD Praha. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

16.01.2007 - 11:44:58 - katka

Dobry den. Pokúsame sa s manzelom 15 mesiacov o dieťatko, no nedarí sa. Mávam nepravidelnú menštruáciu a moja gynekologčka mi stále tvrdí, že som v poriadku. Nemám ani vykonané žiadne vyšetrenie neplodnosti. Preto sa chcem informovať, či aj napriek tomu sa môžeme u Vás objednať. dakujem

RE - Dobry den prajem, môžete sa ku nám objednať aj bez odoslania lekára. Potrebné vyšetrenia Vám zrealizujeme v našom centre. Telefónne čísla nájdete v kontaktoch. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.73.27.165 - 217.73.27.165

16.01.2007 - 07:13:47 - Cingelová Anna

Dobrý deň. Dozvedela som sa o Vašom zariadení a chcela by som sa vás spýtať, ak by to bolo možné, na Vaše stanovisko k môjmu problému. Bude to už skoro rok, čo sa s manželom pokúšame o splodenie dieťaťa. Doteraz však bez výsledku. Ja som mala v roku 2005 problémy s ľavým vaječníkom (zistila mi moja doktorka cystu, ktorá sa medikamentózne vylicila). Tento rok som mala opätovné bolesti v oblasti ľavého vaječníka. Po absolvovaní ultrazvukového vyšetrenia u mojej lekárky mi povedala, že mám väčšie folikuly a tie mi pravdepodobne spôsobujú bolesti. Dala mi užívať liek duphaston, vzhľadom k tomu, že som jej povedala o snahe splodiť bábätka, že v prípade počatia by nemal mať negatívny vplyv na vývoj plodu. Chcela by som sa Vás spýtať: - môže mať môj zdravotný stav vplyv na schopnosť splodenia bábätka, - je možnosť vyšetrenia plodnosti oboch partnerov vo Vašom zariadení a aké sú podmienky, - je potrebné k tomuto vyšetreniu odporúčanie od svojho lekára (obvodného, príp. gynekológa) od oboch partnerov. Za Vašu skorú odpoveď Vám vopred veľmi ďakujem.

RE - Dobrý deň prajem, jednorázové vytvorenie cysty nie je problém na ceste k otehotneniu. Cysty väčšinou po menzes miznú. Duphaston je vhodnou voľbou v II. fáze cyklu na úpravu cyklu a luteálnu podporu. Môžete sa kludne objednať na vyšetrenie pre neplodnosť, nepotrebuje odosielať list. S pozdravom Dr Krajková

IP - 212.55.249.134 - 212-55-249-134.adsl.slovanet.sk

15.01.2007 - 22:48:23 - Klaudia

dobrý večer chcela by som sa opýtať - som pred plánovaným IVF/prvý krát/ a tak trochu mám obavy. Priateľka je po troch IVF, všetky nanešťastie neúspešne. Všetky ET prebehli u nej bez genetického vyšetrenia, až u posledného bolo indikované a bola zistená genetická chyba - z 3 embryí bolo iba jedno dobré, a ani to sa nakoniec neujalo. Chcela by som sa opýtať - čo to znamená, že embryo nie je po genetickej stránke dobré, nevyhovujúce ?? Priateľka bola teraz odoslaná na imunologické vyšetrenie do Prahy, ak bude výsledok pozitívny bude musieť údajne tri mesiace pred IVF brať nejaké lieky. Chcem sa taktiež spýtať - nie je vhodné potom radšej urobiť imunologické vyšetrenie pred IVF a tak predchádzať možným sklamaniam z neúspechu? pokiaľ viem u nás sa . až po IVF a ET užívajú lieky, ktoré ovplyvňujú imunologickú reakciu matky voči embryu. Nie je to neskoro? Ďakujem

RE - Dobrý deň prajem. Genetické vyšetrenie je možné realizovať jednak u partnerov a zisťovať prenášané genetické ochorenia a jednak u embryí tzv PGD. Pri PGD sa odoberie niekoľko buniek z embrya a vyšetrujú sa niektoré genetické ochorenia. PGD vyšetrenie sa nerobí štandardne pri každom IVF, je indikované napríklad pri opakovanom neúspechu IVF alebo pri potracaní, prenášanej genetickej chybe u rodičov. Imunologickým vyšetrením sa zisťujú protilátky proti spermiiam a trofoblastu- placente dieťaťa. V prípade pozitívneho nálezu doporučuje imunológ preventívne kortikoidy. Po embryotransfere sa užíva liečba Utrogestan, Duphaston, ktoré ovplyvňujú imunologickú reakciu matky voči plodu a uľahčujú usadenie embrya. S pozdravom Dr Krajková

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

14.01.2007 - 14:39:01 - Lucia

Dobrý deň prajem mám na Vás jednu otázku. Štyri mesiace sa s manželom pokúšame o bábo, ale nedarí sa. Tak som navštívila svojho gynekológa a ten mi zistil, že veľkosť mojej maternice je 6,3 cm. Tak mi nasadil clostilbegit a duphason. Z rôznych stránok som sa dozvedela o rôznych vedľajších účinkoch ako je vypadávanie vlasov, neznesiteľná bolesť brucha... a tiež že je väčšia šanca na dvojčiky. Je nutné začať s liečbou po takom krátkom čase. Ďakujem.

RE - Dobrý deň prajem. Liečba clostilbegytom by mala byť monitorovaná UZ - to znamená kontrolovať rast folikulov a vajčiek ultrazvukom a podľa veľkosti folikulu sa plánuje pohlavný styk. Doteraz som sa nestretol s vypadávaním vlasov alebo neznesiteľnou bolesťou brucha po duphastone alebo clostilbegyte. Pravdou je, že po tejto liečbe je vyššia

pravdepodobnosť dvojčiek. Začiatok liečby závisí od viacerých parametrov, napríklad vek, dĺžka snahy otehotnieť. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 85.248.7.68 - 85.248.7.68

14.01.2007 - 12:52:58 - **Eva**

Dobry den prajem,prosim vas o male info - robi sa u vas v tehotenstve 3D ultrazvuk a ak ano,kolko to stojí?prípadne ak 3D ultrazvuk nevykonavate,je mozne u vas na sonografe nahrat zaznam na CD alebo USB kluc,za aky poplatok a v ktorom tyzdni tehotenstva.dakujem

RE - Dobry den prajem, 3D ultrazvuk nerealizujeme. Je možné podľa požiadaviek klienta natočiť videozáznam, CD alebo fotky. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 195.91.125.0 - 195.91.125.0

14.01.2007 - 10:17:17 - **sisi**

Dobry den ,pan doktor ,mam otazku-pouziva sa Decapeptyl aj na liecbu endometriózy? Pytam sa preto,pretoze ho uzivala kolegyňa a mne bol predpisany ako priprava-stimulacia pred IVF. dakujem

RE - Dobry den prajem, decapeptyl sa pouziva aj v liecbe endometriozy len v inej schéme a inom dávkovaní. Pri liecbe endometriózy sa používajú silnejšie depotné preparáty. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 91.127.210.8 - adsl-dyn8.91-127-210.t-com.sk

11.01.2007 - 21:53:59 - **Lia**

Dobry vecer ,chcela by som sa opytať- zacala som s liecbou Zoladex- na 3 mesiace / som po prvej inj.-tretia inj.spada na 22.február/,potom stimulacia-IVF.Vzhladom k tomu,ze ma caka zahranična sťaž v období apríl-máj,chcela by som vediť Váš názor pan doktor- či je možné,ze keď mám liecbu Zoladexom v trvaní len 3 mesiacov ,aj menzes môžem dostať skôr ako do 3 mesiacov.(Rozhodujem sa či ísť,alebo nie do zahraničia. dakujem

RE - Dobry den prajem, po poslednej injekcii Zoladexu dostanete menzes do 90 dní od pichnutia, priemerný čas je asi 70 dní od poslednej dávky. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

10.01.2007 - 10:28:44 - **Monika**

Dobry den. V novembri 2006 som spontálne potratila, bez toho , aby som o tom vedela.Zistil mi to ultrazvukom po zhruba týzdni. S manželom máme krvné skupiny a1 ja negatív a manžel pozitív. Po vyšetrení krvi po potrate mi v krvi zistili protilátky. Myslím si,že v Dalšom tehotenstve budem mať problémy, ak dieťa zdedí pozitivitu po manželovi.Čo by ste mi poradili, dajú sa protilátky v krvi redukovať, tak aby neublížili plodu prid'alšom tehotenstve? Akých odborníkov by som mala vyhládať. Dakujem.

RE - Dobry den prajem, u Vás a partnera vzniká takzvaná Rh inkompatibilita. Pri tomto stave je potrebné po každom potrate, pôrode a zásahu v tehotenstve podať injekciu anti D, ktorá zabráni vytváraniu protilátok v d'alšom tehotenstve. V tehotenstve je potrebné opakovane kontrolovať titer protilátok anti D. Liekmi alebo nejakým postupom sa nedá znížiť alebo vylúčiť vytváranie týchto protilátok. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.197.50.185 - edunet-static-185.87-197-50.telecom.sk

09.01.2007 - 18:55:56 - **jana P**

Dobry den. Po 6 mesačnej liecbe endometriozy Dipherelinom som ani 2,5 mesiaca po poslednej injekcii nedostala menštruáciu. Doktor mi na sone povedal že sa mi výstelka vôbec nevytvorila. Preto mi predpisal ESTROFEM. Mám ho užívať po 1 tabletke každý den. Po dvoch týždňoch mám ísť na kontrolu. Som ojedinelý prípad alebo je to normálne? Môže sa stať, že tú menštruáciu už vôbec nedostanem? Znamená to že mi chýba nejaký hormón? Po týchto liekoch budem musieť brať ešte nejaké iné lieky?Dakujem.

RE - Dobry den prajem, po liecbe dipherelinom sa musí Váš hormonálny systém znova naštartovať. Po poslednej injekcii by Vám mala menzes prísť do 3 mesiacov. Zlyhanie vaječníkov po tejto liecbe je veľmi zriedkavé. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 80.81.232.212 - 80.81.232.212

09.01.2007 - 16:47:39 - **Aneta**

Prajem Vám šťastný Nový rok, som Vašou pacientkou a som s Vaším centrom spokojná, len by ma zaujímalo či ste už uzavreli zmluvu s Unionom a keď nie, či sa aj chystáte? Ďakujem za odpoveď

RE - Zmluvu s Unionom momentálne pripravujeme. Po jej podpísaní nájdete informáciu na našej stránke. S pozdravom Dr Krajko

IP - 62.65.165.5 - skbra-da01-dial5.globaltel.sk

06.01.2007 - 22:10:46 - Dia

Dobry den, mam 35 rokov, LSK stanovenú dg. endometriozu II. st. /endometr. cysta/, t.č. som začala brať Zoladex-1. inj. - celkovo mám vybrať 3 inj., potom ma čaká IVF. Chcela by som sa opýtať či by nebolo vhodné imunologické vyšetrenie (zistenie bunkovej imunity voči trofoblastu) pred IVF, aby som predišla možnému potratu z tohoto dôvodu.... Ďakujem

RE - Dobry den prajem, imunologické vyšetrenie /protilátky proti trofoblastu/ je vhodné pri niektorých stavoch, napríklad opakované potracanie. Bežne pred každým IVF sa nerealizuje. Navyše po IVF a embryotransfere sa užívajú lieky, ktoré ovplyvňujú imunologickú reakciu matky voči embryu. S pozdravom Dr Krajko

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

05.01.2007 - 12:06:36 - Diana

Dobry den prajem. Mam 35 rokov a idem podstupit' druhy cyklus IVF. Mozete mi prosim pomocť, neviem sa rozhodnút', či mam využiť asistovany hatching (mechanicky alebo chemicky-lepidlo), ktorý je vlastne lepsí? Kedy tento výkon odporučá Vaše centrum? Ďakujem pekne za odpoveď.

RE - Dobry den prajem, asistovany hatching je vlastne narušenie obalu embrya mechanicky alebo chemicky. V našom centre sa nepotvrдили výhody asistovaného hatchingu a vplyvu na otehotnenie a asistovany hatching pokiaľ nie je realizované PGD bežne nerealizujeme. S pozdravom Dr Krajko

IP - 88.212.14.26 - nat-88-212-14-26.antik.sk

04.01.2007 - 23:29:08 - Iva

Dobry den ! Chcem sa informovať, mam zvýšenú hladinu prolaktínu hodnota 80 a 2 ročné dietatko užívam parlodel, asi 2 roky hodnoty neklesajú. Lieky budem užívať do konca života? keď efekt neprichádza? Ďakujem za odpoveď

RE - Dobry den prajem, hladina prolaktínu 80 bez referenčných hodnôt mi veľa nepovie. V našom laboratóriu je norma do 35, takže Vaša hladina podľa toho je zvýšená. Hladina prolaktínu je závislá od viacerých faktorov, stres, lieky atď. Pri zvýšenej hladine prolaktínu je vhodné realizovať CT alebo nMR mozgu a pátrať po prolaktinóme. Zvýšená hladina prolaktínu môže podmieňovať problémy s otehotnením. Lieky nemusíte užívať do konca života, záleží aká je príčina hyperprolaktinémie a zmena hladín prolaktínu. S pozdravom Dr Krajko

IP - 91.148.1.245 - 91.148.1.245

04.01.2007 - 08:03:24 - Tatiana

Dobry den, moja otázka síce nesúvisí priamo s neplodnosťou, ale zaujímalo by ma či Helios neuvažuje o nových väčších priestoroch, nakoľko mam pocit že najmä pri ranných odberoch a utz sú priestory čím ďalej tým viac kapacitne vyťažené. Ak áno v akom časovom horizonte a kde? Ďakujem.

RE - Dobry den prajem, samozrejme už dlhšie nás tento problém trápi. Pripravujeme plány na nové väčšie priestory. Trochu nám v organizácii môžu pomôcť aj pacienti. Ak sa presne objednávajú, vieme si točasovo zorganizovať. Pokiaľ príde viac neobjednaných pacientov, vzniká potom problém s malými priestormi. S pozdravom Dr Krajko

IP - 91.127.195.161 - adsl-dyn161.91-127-195.t-com.sk

04.01.2007 - 07:46:11 - nela

Dobry den prajem. Mam na Vás prosbu o zhodnotenie nasledovných údajov. Už 2 roky sa pokúšame s manželom o bábo. Manžel je v poriadku (spermogram OK), ja som mala podľa

posledných výsledkov(asi pred rokom) stavu hormonov mierne zvýšený testosteron. Cyklus býva cca 25-28 deň, chodila som na FM, na 14dMC DF 18-21 mm, záchyt CL na 15/16/17dMC (boli 3 FM) endom. 6,7/8,3/7,7 . Môj gynekológ mi pri FM uvádzal, že sliznica by mala byť viac vlhkejšia. Užívam dlhodobo asi od leta verospiron 1 tabl. denne, estrofem od 10 dMC-20dMC.Kultivácia-escherichia coli, ktorá bola preličená Macmirrorom. Následne bolo spravené HSG pred 2 mes., výsledok- obojstranná priechodnosť, depresio-fundi uteri, polypus endometrii susp. .Meria si aj bazálnu teplotu, dávam si aj kyselinu listovú, pijem alchemilku Operácie som nemala žiadne, problémy pri MC tiež nemávam. Môžete mi prosím, pán doktor, ak sa teda dá, posúdiť z týchto údajov, čo by ste odporučili, ako ďalej pokračovať? Zatiaľ sa nám nedarí. Vopred ďakujem za venovaný čas a ochotu.

RE - Dobrý deň prajem, máte za sebou základné vyšetrenia, z ktorých vyplýva, že Vám dozrievajú folikuly a vajčka. Podľa vyššej hladiny testosterónu a nasadeného Verospironu usudzujem, že máte polycystické vajčníky. Počas HSG bolo vyslovené podozrenie na polyp v maternici, preto by bolo vhodné hysteroskopické vyšetrenie s odstránením polypu. Pokiaľ sa Vám nebude ďalej dariť otehotnieť, je vhodná návšteva centra asistovanej reprodukcie. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 83.168.142.9 - proxy.pkb.sk

03.01.2007 - 20:12:03 - Bety

Srdečne Vás pozdravujem a chcem vám popriať do nového roku veľa úspechov. Chcem sa opýtať či vo vašom centre vykonávajú aj imunologické vyšetrenia (ako v KE alebo v Prahe). Ďakujem.

RE - Ďakujeme za pozdrav. Imunologické vyšetrenie nerealizujeme. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 80.87.214.150 - marcomp06.dsldata.sk

26.12.2006 - 20:22:27 - jana P

Dobrý deň. Mám pár otázok.S manželom sme sa márne snažili o dieťaťko. Laparoskopiou mi zistili endometriózu, následne som brala 6 mesiacov injekcie Diphereline. Teraz mám už 7 týždňov po poslednej injekcii a menzes som stále nedostla.Doktor mi povedal že ešte týden počkáme a ak ju nedostanem, tak mi ju začne vyvolávať.Chcem sa spýtať, či to je normálne a bežné že sa mi menštruácia ešte nedostavila. Bojím sa či mi tie injekcie vôbec zabrali. Nemôžem byť už tehotná? Aká je pravdepodobnosť úspešnosti liečby? A aký je ďalší postup v liečbe?

RE - Dobrý deň prajem, pri dlhodobej liečbe GnRH liekmi sa "vypne " ženský hormonálny systém. Po poslednej injekcii sa znova spúšťa produkcia ženských hormónov a menštruácia príde do 90 dní od pichnutia poslednej injekcie. Takže je to u Vás úplne normálne. Počas dlhodobej liečby GnRH analógmi nemôžete otehotnieť, tieto lieky vyvolávajú stav pseudomenopauzy- takže hormonálny stav ako po prechode. Ďalšia liečba endometriózy je individuálna podľa typu endometriózy, prania otehotnieť atď. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 80.81.232.212 - 80.81.232.212

16.12.2006 - 20:22:20 - Vlad'a

Dobry den, pred casom mi gynekolog zistil chlamydie. Dost ma to prekvapilo, lebo moj partner ich nema - bol hned na to vysetreny, takže povodca som ja. Ako je to mozne, ked on je moj jediny a navyse prvý sexualny partner? V ed chlamydie sa preda s iria sex. stykom a ja som ziadny predtym nemala s nikym.Teraz som uz preliecena. Chcela by som sa spytat, co robit, aby sa mi chlamydie nevratili? Urcite mi poradite, aby som nestriedala parnetrov, ani moj chlapec, ale to sme ani nerobili a chlamydie som "priniesla" do vzťahu ja, ako som pisala. Treba preventivne doplnovat nejake specialne vitaminy, alebo mi prosim poradite nieco ine? Dakujem

RE - Dobrý deň prajem, na niektoré otázky ste si priamo odpovedali. Je len doplním, že chlamýdiová infekcia je prenášaná pohlavným stykom, okrem chlamýdie trachomatis existuje aj pľúcne ochorenie chlamýdiou pneumonie. Výskyt chlamýdiových infekcií v populácii je

vysoký. Ochorenie chlamýdiami sa nemusí vôbez prejaví a môže končiť uzáverom vajčkovodov a následnou sterilitou. Vitamínmi nezabráňte prenosu chlamýdiovej infekcie. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.64.52 - gprs.t-mobile.sk

08.12.2006 - 16:44:13 - Diana

Dobrý deň, nedávno som podstúpila IVF, ale neúspešne. Zaujímalo by ma, aké opatrenia má žena dodržiavať po prenose. Odporúča vaše centrum nejaké opatrenia, ako napr. ležať niekoľko dní a pod.? Ďakujem za odpoveď.

RE - Dobrý deň prajem, úspešnosť prenosu embrya je závislá nielen od kvality embrya a pripravenosti endometria - sliznice na prenos. V ňu ovplyvňuje aj stav ženy, kľudový režim, najmä čo sa týka stresov. Vieme o ďalších faktoroch, napríklad imunologických, ktoré majú vplyv na usadenie embrya, ale stále je ešte veľa vecí medzi nebom a zemou, ktoré sú neznáme a ktoré vplývajú na definitívne usadenie embrya. Možno je to na rozhodnutí embrya - ťažko povedať. Doteraz napriek výraznému rozvoju IVF nevieme povedať, u ktorej ženy a či sa embryo 100-percentne usadí. Môžete pre embryo spraviť veľa - byť v kľude, vyhýbať sa stresom, "hľadať bruško a rozprávať sa s embryom", vyhľadávať radostné veci, tešiť sa na to, že to vyjde. Fyzický kľud - nemyslím ležanie v posteli 24 hodín denne. Bežné veci, prechádzky a podobne sú možné. Určite nedoporučujeme vrcholnú športovú aktivitu. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 88.212.14.26 - nat-88-212-14-26.antik.sk

06.12.2006 - 22:33:55 - dana

Dobrý večer prajem, mám 34r. a teraz v novembri som podstúpila prvý cyklus IVF - neúspešne. Moja dg je sactosalpinx bilat. Moje hormonálne výsledky sú v norme, manželov spermogram je v norme, podstúpili sme ATB liečbu. Problém bol prevdepodobne v nekvalitných embryách. Po hormonálnej stimulácii bol zisk len 6 oocytov (vzhľadom na doterajšie výsledky to bolo málo), bol vykonaný prenos 2 embryí po kultivácii. Chcela by som vedieť Váš názor: 1) či na neúspešnosti IVF sa môžu podieľať ponechané nefunkčné vajčkovody (ak, áno ako? je ich potrebné odstrániť?) 2) či sa dá ovplyvniť počet oocytov a ich kvalita? 3) je vhodné zmeniť druh lieku na hormonálnu stimuláciu folikulov (brala som Puregon) 4) je vhodné podstúpiť druhý dyklus po 2 mesiacoch? Ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, saktosalpingy sú uzatvorené a naplnené vajčkovody tekutinou. Pri obojstrannom saktosalpingu nemôžete otehotnieť spontánnou cestou. V prípade saktosalpingov je vhodná LSK s odstránením oboch vajčkovodov a následne IVF. V uzatvorených vajčkovodoch sa produkuje tekutina toxická pre embryo a zle vplýva na sliznicu v maternici a jednak tekutina vyplavuje embryo. Preto Vám odporúčam najskôr zrealizovať LSK. Počet vajčiek a ich kvalita nezávisí iba od stimulčného protokolu a liekov, veľmi na to vplýva aj stav organizmu, veľmi negatívne vplýva stres. Aj u tej istej pacientky pri 2 rovnakých stimuláciách môžeme získať napríklad 3 a potom 30 vajčiek. Takže je vhodné naplánovať si IVF tak, aby ste mali v tom čase kľudový režim a to nielen fyzicky. Stimulačné lieky sa nemusia vďalšej stimulácii meniť. Cyklus IVF sa dá opakovať po 2-3 mesiacoch po predchádzajúcej stimulácii. Dúfam, že som Vám zodpovedal dostatočne V aše otázky. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 88.212.14.26 - nat-88-212-14-26.antik.sk

06.12.2006 - 13:48:31 - soňa - x

Soňa-36 r.- dobrý deň pán doktor, chcela by som sa opýtať - po laparoskopii mi bola stanovená diagnóza: endometrioza II.st. /1x endometr.cysta na vaječníku/. V nemocnici mi doporučili liečbu Zoladexom, alebo Lucrinom V článku o Lucrine som sa však dočítala, že: Prípravok je indikovaný na zmiernenie ťažkostí a bolestí u chorých s pokročilým karcinómom prostaty. LUCRIN DEPOT 11,25 mg je indikovaný VÝHRADNE na liečbu u MUŽOV! Teraz neviem, môžu ho užívať aj ženy? Po prečítaní tohoto článku som akosi nadobudla strach voči

tomuto lieku, môj gynekológ mi tvrdí, že Lucrin bude lepší z dôvodu jeho aplikácie /aplikuje sa do stehna, a Zoladex do brucha/. Pre ktorý sa mám rozhodnúť? Ktorý by ste mi poradil? Vďaka

RE - Dobrý deň prajem, liečba GnRH analógmi je jednou z možností liečby endometriózy. Liečba Lucrinom a Zoladexom je rovnako úspešná, z mojich skúseností je aplikácia Lucrinu menej bolestivá. Tieto lieky vypnú ženský hormonálny systém a navodia stav pseudomenopauzy, takže budete bez menzes, môžete mať návaly potenia, nespavosť, psychické ťažkosti ako v období prechodu. Nevýhodou je, že endometrióza sa Vám po tejto liečbe môže vracat' a po vysadení liečby endometriotické ložiská môžu ďalej rásť. U nás štandardne podávanou dávkou je 3,75 mg v jednej inj v dĺžke liečby 6-9 mesiacov. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

03.12.2006 - 21:34:20 - **Jana** - ✕

dobrý večer, pán doktor chcela by som sa opýtať - mám 35 rokov, na budúci rok mám plánované IVF, v súčasnosti beriem Zoladex /endometrióza/, viem, že po 35 roku plodnosť ženy rapídne klesá (nižšia tvorba vajíčok?), preto by ma zaujímalo, či dá sa nejakým spôsobom /vitamíny-koenzým Q.../ - pozitívne ovplyvniť - zvýšiť tvorbu vajíčok u seba. Je potrebná nejaká špec. vitamínoterapia pred IVF? Ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, bohužiaľ nové vajíčka sa v tele ženy v živote nevivávajú. Ich počet je daný už pri narodení a postupne vekom ubúdajú. Vekom sa znižuje kvalita vajíčok. Môžete kľudne užívať vitamíny, ktoré ale nemajú vplyv na vyššiu kvalitu vajíčok. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

01.12.2006 - 21:27:42 - **Eva**

Dobry den, este raz. Pan doktor, ja by som este k mojej otazke o folikulometrii chcela pripojit jednu malu otazku. Ak sa zisti, ze ovulacia naozaj u zeny chyba, da sa to liecit? Mozete prosim, strucne napisat ako sa to lieci a ci je takato liecba uspesna? Je vobec sanca? Dakujem este raz.

RE - Anovulácia, takže chýbanie ovulácie sa dá veľmi dobre liečiť. Dokážeme liekmi ovplyvniť hormonálny systém ženy tak, že vaječníky začnú produkovať vajíčka. Používajú sa lieky Clomhexal a Clostilbegyt a injekčné preparáty napr. Gonal, Puregon, Fostimon, Menopur, Merional a iné. Presnú schému užívania indikuje lekár individuálne. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.64.52 - gprs.t-mobile.sk

01.12.2006 - 10:16:05 - **Ludmila** - ✕

Dobrý deň, pán doktor. Moja otázka sem asi veľmi nezapadne, ale chcela by som sa opýtať, či môžu prekonané infekcie v tehotenstve ovplyvniť ďalší vývoj plodu, nakoľko som v 13. tt bola hospitalizovaná v nemocnici s diagnózou A02 pre vysoké horúčky a hnačky pretrvávajúce 3 dni. Keďže sme k dieťaťu prišli po dlhej dobe, tým viac sa obávame, či nemôže infekcia a podávanie infúzií a injekcií (solu-medrol, buscopan) ohroziť dieťaťko v prvom trimestri a či je potrebné v našom prípade nejaké genetické vyšetrenie (napr. odber plodovej vody?). Vopred ďakujem za (kladnú?!) odpoveď, prajem príjemný deň.

RE - Dobrý deň prajem, želim Vám, aby sa v tehotenstve všetko dobre vyvíjalo. Pokiaľ ste prekonali dlhšie horúčkové ochorenie s vysokými teplotami, môžu mať vplyv na dieťaťko. Vplyv na dieťaťko nemusí byť len v chybnom vývoji anatomickom, ale aj v poruche funkcie niektorých orgánov. Bohužiaľ je ťažké zistiť, a ani sa to nedá, či Vaše ochorenie malo alebo bude mať vplyv na dieťaťko. Nie sú popísané jednoznačné štúdie, ktoré by tvrdili, že pri horúčke v tehotenstve vzniká nejaká vrodená vývinová vada. Tento vplyv sa nedá zistiť ani genetickými testami - pri nich zisťujeme zmeny v génoch dieťaťka, ktoré sú dané od počatia. Lieky, ktoré ste v tehotenstve užívali, by nemali negatívne vplyvať na ďalší vývoj dieťaťka.

Takže upokojit' sa / stresy v tehotenstve tiež ovplyvňujú dieťaťko / a dúfajme, že porodíte zdravé dieťaťko. Držíme palce.

IP - 195.91.125.45 - 195.91.125.45

01.12.2006 - 08:08:26 - Maja

Dobry den, mam jednu otazku - po akej dlhej dobe treba zacat riesit neplodnost a ci treba do vasho centra doporucenie od gynekologa. Snazime sa o babatko uz rok a moj doktor ma zatiaľ nikde nedopručil. Dakujem.

RE - Dobry deň prajem, čas riešenia neplodnosti sa trochu oproti minulosti skrátil. Predtým sa začínali vyšetrovať a liečiť páry po 2 rokoch snaženia. Teraz začíname vyšetrovanie práčín už po roku, s tým, že u žien okolo 40 už po pol roku neúspešného snaženia. Do centra asistovanej reprodukcie nepotrebuje odoslanie gynekológom . S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 195.91.125.246 - 195.91.125.246

30.11.2006 - 19:20:33 - Eva

Dobry den, pan doktor. Chcela by som sa spytat, ako prebieha folikulometria pri zistovaní anovulac. cyklu, ci ide o vonkajsie alebo vnutorne sono, ci je tento zakrok bolestivy a ako sa ma pacietka na toto vysetrenie pripravit. Robi sa toto vysetrenie viackrat za jeden cyklus? Dakujem.

RE - Dobry deň prajem. Vnútorne, to znamená vaginálne sono je presnejšie v zisťovaní veľkosti folikulu a zmien sliznice maternice. Niekedy pri vhodne nasovanom sone uvidíme dominantný folikul hneď na l. sone. Vhodnejšie je však odsledovať cyklus , to znamená rast folikulu, ovuláciu a vznik žltého telieska, takže 2-3 sono vyšetrenia počas mesiaca. U niektorých žien folikul rastie neskôr, preto napríklad na 12. deň cyklu nemusím nájsť žiaden folikul. Treba podotknúť, že stanoviť diagnózu anovulačný cyklus sa nedá iba z jedného vyšetrenia. U každej ženy sa môže stať, že niektoré cykly sú anovulačné. U syndrómu polycystických vaječníkov sú anovulačné cykly bežné. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 195.91.64.52 - gprs.t-mobile.sk

29.11.2006 - 12:43:23 - Misa

Dobry den, Chcela by som sa opytat,ci je lepsie pichat si diphereline rano,alebo vecer a preco? dakujem za odpoved,a zato,ze sa o nas tak skvelo starate. :o)

RE - Dobry deň, Diphereline si môžete aplikovať v ľubovoľnom čase, kedy Vám vyhovuje. Treba však pichať injekcie približne v rovnakomčase, takže keď večer, tak večer každý deň. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 212.55.240.43 - sez.mt.adsl.slovanet.sk

24.11.2006 - 18:45:48 - Tanitta

Dobry den, chcem sa spytat kde na SK je mozne vysetrit TROMBOFILNE MUTACIE : Leiden, MTHFR . Robi to kazde hematologicke pracovisko alebo len vybrane? Dakujem za odpoved

RE - Dobry deň prajem, toto vyšetrenie sa realizuje na doporučenie iba na niektorých hematologických pracoviskách. Opýtajte sa na hematologickej ambulancii v mieste Vášho bydliska a poradia Vám najbližšie hematologické centrum, kde sa toto vyšetrenie realizuje . S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 91.127.197.55 - adsl-dyn55.91-127-197.t-com

24.11.2006 - 10:00:43 - Michaela

Zdravím Vás, Chcela by som sa opytat,dneska som si vzala prvu tabletku provery.Moze tento medikament sposobovat malatnost,alebo znizenie tlaku?Troska sa mi toci hlava. dakujem,pekny den.

RE - Dobry deň , Provera sama nespôsobuje zníženie tlaku. Pite dostatok tekutín, je vhodné Vám tlak krvi odmerať. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 212.55.240.43 - sez.mt.adsl.slovanet.sk

21.11.2006 - 20:03:59 - Ivana

Dobry den, pan doktor. Chcela by som sa spytat, ci chlamydiova infekcia u mna aj manzela moze byt pricinou, ze zatiaľ nemame deti. Samozrejme, nevedeli sme o nej, priznaky sme

nemali, pri kontrole sa na to prislo a obaja sa teraz liecime antibiotikami. Mal to manzel a ja som sa samozrejme tiež infikovala. Prislo sa na to ale velmi rychle, ze to mam aj ja. Nahodou mi robil gynekolog test na chlamydie, bol negativny a o mesiac, ked som mu povedala, ze manzelovi ich akurat zistili, urobil radsej test este raz a uz som to mala aj ja. Zatial nevieme, co je pricinou neplodnosti, doposial sa nic nenaslo, tak nas napadlo, ci sa na tom nepodpisuju tie chlamydie. Obaja sme tridsiatnici, nedari sa nam cez dva roky. Dakujem

RE - Dobrý deň Ivana, výskyt chlamýdiových infekcií v populácii je veľmi častý. Prenáša sa hlavne pohlavným stykom. Najčastejšie prebieha infekcia chlamýdiami bez príznakov. U ženy môže vyvolať uzáver vajčkovodov s následnou neplodnosťou. Zisťovať sa dá serologicky z krvi, sterom z krčka maternice alebo výterom z močovej rúry. Chlamýdióvu infekciu môžete mať opakovane aj po preliečení antibiotikami. Pri zistení infekcie u pacientky so snahou otehotnieť je na zváženie vyšetrenie na zistenie priechodnosti vajčkovodov.

Antibiotiká pri preliečení by mali užívať obaja partneri naraz. SA pozdravom Dr Krajkovč

IP - 195.91.64.52 - gprs.t-mobile.sk

20.11.2006 - 12:21:43 - **Jana** - ✕

dobrý deň , pán doktor mám takýto problém: koncom októbra som mala LSK,HSK.Po tomto vyšetrení mi bolo doporučené navštíviť ferticentrum.Objednala som sa do vášho ferticentra .termím som dostala na budúci týždeň,a setrička ma upozornila,že musím byť po menštruácii.Kedže ma nikto neupozornil,že menštruácia mi môže (a môže ?) po HSK,LSK meškať,objednala som si termín,kedy som si myslela,že už budem po menštruácii.teraz vidím,že to už nestihnem a budem sa musieť odhlásiť.Chcem sa spýtať,mám počkať až dostanem menzes prirodzením spôsobom,alebo si mám dať pichnúť liek na vyvolanie menzesu?nechcem totiž zbytočne strácať čas ,a už by som najradšej začala s vyš.u vás. dakujem veľmi pekne za V aše cenné rady

RE - Neznepokojte sa, kľudne prídte v termíne, kedy ste objednaná. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

14.11.2006 - 15:38:36 - **Tereza**

Dobrý deň, pán doktor. U gynekológa som si dala urobiť preventívny test na toxoplazmózu (tehotná nie som, ale chcela by som byť, len sa nám nedarí). Doktor mi povedal, že výsledok bol taký, že toxoplazmozou som vraj prekonala v minulosti, ale teraz mi nic nehrozi. Vraj mam teda v sebe protilatky. Pan doktor, prosim vas, znamena to, ze som proti toxoplazmoze uz odolna? Alebo to mam chapat inac? Ako som pisala, snazime sa uz dva roky o dieta a nedari sa nam, tak sa bojim, ak by sa nahodou zadarilo, aby som tu toxoplazmozou nechytla. Doma mam macku, ale snazim sa dodrziavat hygienu. Dakujem pekne za odpoved.

RE - Dobrý deň Tereza, toxoplazmóza je infekčné ochorenie vyvolané parazitom Toxoplasma gondii. Nakaziť sa môžete najčastejšie kontaktom s mačkou, nedostatočne spracovanými živočíšnymi produktami alebo prácou v zákrade. Najčastejšie prebieha ochorenie bez príznakov. Ochorenie v tehotenstve je nebezpečné, prenáša sa na plod a môže končiť potratom alebo zanechať na dieťatku vrodené chyby. Pokiaľ máte pozitívne protilatky proti toxoplazmóze, stretli ste sa v minulosti s týmto ochorením a máte voči nemu imunitu. Neohrozuje Vás v tehotenstve. Po 2 rokoch snaženia je načas vyšetrenie v poradni pre sterilitu s návrhom vyšetrení. Toxoplazmóza nie je príčinou V ašich problémov s otehotnením. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 83.168.142.9 - proxy.pkb.sk

12.11.2006 - 13:28:46 - **Lubka**

Dobry den. Pan doktor, prosim vas, da sa seriozne zistit pripadny anovulacny cyklus z krvi alebo je folikulometria presnejsia metoda? Ktora pripadne ina metoda je uplne najpresnejsia? Dakujem.

RE - Dobrý deň Ľubka, my používame obe metódy naraz a je to veľmi presné. Pozor niektoré cykly môžu byť anovulačné, preto pri zistení anovulačného cyklu treba vyšetrenie zopakovať.
S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.64.52 - gprs.t-mobile.sk

08.11.2006 - 18:43:49 - Štefánia - ✕

dobrý deň, chcela by som sa opýtať: 1.) či je možné navštíviť vaše ferticentrum i napriek tomu, že som v zač.r.2005 absolvovala vyšetrenie v ISCARE, i 1x insemináciu+ bola podaná žiadosť do poisťovne -schválenie IVF. Telefonicky som nahlásila, že IVF neabsolvujem, odvtedy ISCARE už nenavštevujem. 2.) u manžela bola stanovená teratozoospermia-aké vitamíny by mal užívať, aby sa jeho spermioqram zlepšil? 3.) IVF je hrazené poisťovňou do 39 r.ženy-vrátane 39 r. ?? 4.) Po LSK mi bola zistená endometriálna cysta (3cm) vaječníka, bola pungovaná, obal bol však ponechaný pre zachovanie fertilizačnej schopnosti vaječníka, iné endometriálne ložiská neboli nájdené. Po tomto vyšetrení mi bolo doporučené vyš. vo ferticentre Helios so zväžením liečby Zoladexom, následne IVF. 5.) aká je úspešnosť IVF u žien s diagnostikovanou endometriozou ?? (môj gynekolog mi povedal, že mám minimálnu šancu na úspech, keďže sa vytvárajú protilátky proti embryu z tkaniva postihnutého endometriozou) 6.) už 2x som vyplnila a odoslala objednávací formulár, ale doteraz ma nikto nekontaktoval .Mám sa objednať telefonicky ? ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, máte viacero otázok, takže poďme na to 1/ naše centrum môžete navštíviť aj bez odoslania lekára po objednaní na recepcii, nie je podstatné, či ste predtým navštevovali iné centrum 2/teratospermia sú spermie tvarovo nesprávne, a majú problém vzhľadom k svojmu tvaru oplodniť vajíčko. Bohužiaľ neexistujú lieky, ktoré dokážu zo zlého spermioqramu spraviť dobrý, čiastočne sa dá spermioqram upraviť dodržiavaním životosprávy, vitaminoterapiou. 3/IVF je hrazené poisťovňou do 39. narodenín, ak bola žiadosť podaná pred narodeninami, je možné realizovať IVF do roka po schválení žiadosti 4/ liečba endometriózy je možná viacerými cestami podľa typu endometriózy, problémov ženy a je komplexná- mám tu málo priestoru na objasnenie celej problematiky liečby endometriózy 5/ nevedieme štatistiky úspešnosti IVF samostatne pre endometriózu ale je veľa žien, ktoré s endometriózou otehotneli aj po IVF. Štatistická úspešnosť je podobná priemerným výsledkom IVF /informácia v zátvorke, že máte minimálnu pravdepodobnosť na otehotnenie nie je úplne správna, a veľa žien, ktorým bola zistená endometrióza a následne otehotneli by mi dali za pravdu/. 6/ najlepšou cestou objednania je telefonická objednávka na recepcii načíslach uvedených v kontaktoch S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.145.194.104 - nspnz.MadNet.sk

08.11.2006 - 13:06:43 - Tina - ✕

Dobrý deň, ja by som Vás chcela poprosiť, že či sa dá u Vás absolvovať HYCOSY. Ide o to, že mám ísť na HSG vyšetrenie, ale so sa dočítala, že je tam záťaž na vaječníky a preto by som chcela absolvovať možnosť HYCOSY aj v prípade, že by som si to hradila sama. Kďko by to stálo?

RE - Dobrý deň Tina, HSG vyšetrenie je rontgenové vyšetrenie, pri Hycosy sa používa ultrazvuk. Obe metódy sú v rôznej miere bolestivé. V rámci vyšetrovania príčin sterility realizujeme Hycosy najčastejšie spolu s hysteroskopiou, kontrolou dutiny matrice. Realizujeme ich pre bolesť v krátkodobej anestéze. Niektoré zdravotné poisťovne výkon plne hradia, takže si ich nemusíte hradíť. Na bližšie informácie a doplatky vzhľadom k poisťovni sa informujte prosím u lekára centra. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 195.168.38.64 - proxy.sisp.sk

06.11.2006 - 13:37:43 - Červeňová Michaela - ✕

Pozdravujem celý kolektív Vášho centra, Mam otazku,cakame na schvalenie IVF od poisťovne uz cca.3 tyzdne.Bude to nas prvý pokus.Neviete prosim V as kolko to bude este priblizne trvat?

RE - Schválenie cyklu poisťovňou trvá približne mesiac. Potom Vás pozveme na pohovor , na ktorom preberieme ďalší postup IVF.

IP - 212.55.240.43 - sez.mt.adsl.slovanet.sk

03.11.2006 - 20:13:46 - **valeri** - ✕

Dobry deň prajem, vyskytol sa nám taky problém, že pri pohlavnom styku sa prezervatív roztrhol ale sme si to všimli až po ejakulácii. stalo sa to po štyroch dňoch po ukončení menštruácie. chcela by som vedieť, aká je pravdepodobnosť tehotenstva. nemala som možnosť skontaktovať sa so svojim lekárom a už uplynuli 4 dni po pohlavnom styku. v prípade otehotnenia aká najrychlejšia možnosť existuje na prerušenie? za odpoveď Vám vopred dakujem.

RE - Dobry deň prajem, neviem, koľko dní Vám trvá menzes. Čím ju máte dlhšie, tým je vo Vašom prípade vyššia pravdepodobnosť otehotnenia. Tehotenstvo sa dá zistiť cca 14 dní po pohlavnom styku močovým alebo presnejšie krvným tehotenským testom. Močové testy bývajú niekedy falošne negatívne. Po zistení tehotenstva a jeho potvrdení je možné hneď ísť na prerušenie tehotenstva , najneskôr do 12. týždňa tehotenstva. Do 3. dňa po pohlavnom styku sa dá liekmi zabrániť otehotneniu a do 5. dňa po pohlavnom styku sa dá vložiť vnútromaternicové teliesko. PS: Vzhľadom k problému iných žien neuvažujete o tom , že si dieťaťko necháte ? S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 213.81.167.159 - dup-d159.213-81-167.teleco

31.10.2006 - 19:27:24 - **bara**

dobry den chcem sa spitat ci ta infekcia posvy ma vpliv na IVF ci ISCI

RE - Infekciu pošvy treba vyšetriť a dať vhodnú liečbu. Nie je vhodné v čase odberu vajíčok a zavádzania embrií, aby ste mali infekciu pošvy vzhľadom k riziku zavedenia infekcie do vyšších ženských reprodukčných orgánov. Treba ešte doplniť, že pacientky v stimulácii v rámci IVF môžu mať zvýšený vaginálny výtok a nemusí sa jednáť o infekciu pošvy. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 217.67.19.106 - 217.67.19.106

27.10.2006 - 20:45:42 - **bara** - ✕

mam otazku zacala som uzivat proveru pred ivf,a mam husty vytok ale nie stale obcas nemam ziadne bolesti ani nic ine len chcem vediet ci to sposobuju lieky a ci to je poriadku dakujem

RE - Dobry deň prajem, výtok, ktorý máte nie je spôsobený proverou. Bolo by vhodné gynekologické vyšetrenie so zistením príčiny výtoku, poprípade liečbou. Najčastejšou príčinou výtokov je infekcia pošvy. S pozdravom Dr Krajkově

IP - 217.67.19.106 - 217.67.19.106

25.10.2006 - 23:45:00 - **monika**

Dobry deň. Absolvovala som 2 ICSI, pri každom odbere som mala 4 folikuly ale za každým iba po jednom embriu. Manžel má oligospermiu ťažkého stupňa. Embriologička nám povedala, že spermie boli dosť deformované a zrejme aj to embryo nebolo perfektné. Odporučila nám genetiku ale mali sme iba to jedno a vieme že doplatok je okolo 20000sk tak doktorka nám doporčila ešte to embryo transferovať a čakať. Keď sa neuchytí tak nám odporučí darcovstvo spermii. Máme obaja len 30. Myslíte, že už nie je ina možnosť ako mať nase spoločné dieťa? Musíme pristúpiť na tuto metodu ak chceme mať vôbec nejaké bábo? Vďaka

RE - Dobry deň prajem, predpokladám, že pri IVF sa používala metóda ICSI, zavedenie spermie do vajíčka. Pri veľmi nekvalitných spermiiach je znížená pravdepodobnosť oplodnenia vajíčka a následného vývoja embrya. Zostáva Vám iba opakováť IVF, so snahou dosiahnuť viac vajíčok ako 4, s oplodnením ICSI alebo uvažovať nad oplodnením vajíčok spermiami darcu. Partner môže užívať vitamíny, ktoré dokážu trochu zlepšiť kvalitu spermioqramu. Držíme palce aby Vám to vyšlo Dr Krajkově

IP - 217.119.114.118 - gw1.aminet.sk

19.10.2006 - 18:03:16 - **bara** - ✕

Dobry den.Chcem sa informovat mam podstupit IVF a som prechladnuta.Ma to vpliv na uspesnost nie som este v programe mam si ist po protokol+recepty.Poradte mi ako sa mam chranit pred nachladnutim.Vprípade aka je doba na zacatie programu IVF od choboby:Mam uz 3 cikli za sebou neuspesne a nerada by som si davala vinu ze sa to nepodarili koli chorobe.Dakujem za radu

RE - Prechladnutie pred zaradením do stimulačného protokolu IVF neovplyvňuje následný priebeh stimulácie a výsledok IVF. Takže sačô najskôr uzdravte, a kľudne môžete ísť do prípravy na umelé otehotnenie. Držíme palce Dr Krajkově

IP - 217.67.19.106 - 217.67.19.106

18.10.2006 - 19:04:24 - **gabi** - ✕

Dobry den. Chcela by som sa spytat, ako sa robi vysetrenie na protilatky proti spermiam. Stava sa mi totiz, ze po nechranenom styku pocitujem palenie a stipanie v posve. Mohol by to byt tento problem??? a robia to vysetrenie v centre alebo u alergologa. Snazime sa o babetko asi 5 rokov, mam za sebou 1 IUI a 1 IVF. zatiaľ neuspesne. Diagnoza je endometrioza. A mozu tieto protilatky ovplyvnit uspesnost IVF? V elmi pekne dakujem za odpoved.

RE - Dobry deň prajem, vytváranie protilátok proti spermiam môže byť príčinou neplodnosti. V tom prípade už v krčku maternice protilátka a následná imunitná reakcia bránia prechodu spermii do maternice a vjčkovodov. Zisťovať protilátka proti spermiam sa dá na imunologickom vyšetrení v UPMD Praha, vyšetrenie nie je hrazené zdravotnou poisovňou. Okrem protilátok proti spermiam sa zisťujú aj iné protilátka, napríklad proti tkanivu placenty. Pocit pálenia a štípania po pohlavnom styku najčastejšie nie je spôsobený protilátkami proti spermiam, ale inými faktormi, napríklad suchosťou pošvy, infekciou a iným. Pokiaľ sa vyskytujú u ženy protilátka proti spermiam, je vhodné pri umelom otehotnení realizovať ICSI zavedenie spermie do vajčka. Vlastné tehotenstvo protilátka proti spermiam neovplyvňujú. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.197.167.146 - adsl-d146.87-197-167.t-com

18.10.2006 - 15:53:33 - **jitka** - ✕

Dobry deň. S manželom sa snažíme splodiť dieťatko už skoro 3 roky. Mám za sebou všetky vyšetrenia, práve som absolvovala laparoskopiu, pri ktorej mi zistili hrubšie steny vajčnikov a tak mi na nich spravili dierky aby sa vajčka dostali von. Inak som v úplnom poriadku..Test na chlamídie, hormonálne testy, folikulogram, spermigram - všetko je OK. Lekár mi ešte spraví kontrolný hormonálny test a podľa neho je to to posledné čo pre mňa môže spraviť. Odporúča mi aby som navštívila takéto centrum, pokiaľ do pol roka neotehotniem. Ak je všetko tak dobré ako to že sa nám nedarí? To je pre nás záhada. Nemôže to byť aj tým že máme rozdielne rh faktory?Poradte prosím čo by sme mali ešte spraviť. Ďakujem.

RE - Dobry deň prajem, rozdielne Rh faktory nie sú príčinou Vášho problému. Odporúčam Vám riešiť neplodnosť podobne ako Vám odporúča Váš gynekológ návštevou centra asistovanej reprodukcie s doporučením ďalších vyšetrení a ďalšieho postupu. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.197.186.202 - adsl-d202.87-197-186.t-com

14.10.2006 - 18:06:46 - **Vladena**

Po roku snaženia, v novembri 2005 manželovi urológ zistil chlamýdie. Obaja sme boli preliečení (mne výsledky z výteru neprišli a z krvi boli negatívne – takžeči som mala chlamýdie i ja, neviem, podľa výsledkov z júna 2006 však nemám). V o februári 2006 sa mi zhoršili problémy – krvácanie mimo cyklu, hlavne pri fyzickej námahe a po styku. V máji 2006 mi bola ošetrená ranka na krčku maternice. Cytológia i HPV boli negatívne. V auguste 2006 sme sa opäť začali pokúšať o bábätko. Obaja naši lekári tvrdia, že sme už v poriadku (môj lekár vychádza z toho, že som už bola tehotná a to z iným partnerom, postúpila som však interrupciu). Manželovi pred 10 rokmi diagnostikovali „chronickú hypochromnu anémiu“, v súčasnosti stabilizovanú. Manžel má 37 rokov a ja 32 preč, spolu sme 11 rokov. Priznám sa už som z toho dost' nervózna. Ako dlho sa máme ešte pokúšať? Alebo je čas navštíviť Vás?

Čo všetko k prvej návšteve potrebujeme? Doporučenie lekára, zdravotnú dokumentáciu?
Vopred ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, pokiaľ sa snažíte otehotnieť 11 rokov, nemá zmysel ďalej čakať. Preto čo najskôr kontaktujte centrum asistovanej reprodukcie, kde Vám zrealizujú komplexné vyšetrenie a navrhnú postup liečby. Do nášho centra je vhodné prísť so zdravotnou dokumentáciou, ak nebude, nevadí. Nevyžadujeme odoslanie obv. gynekológom. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.54.87 - rev-195-91-54-87.eurotel.sk

13.10.2006 - 20:10:56 - **ZUZKA92** - ✕

dOBRý DEň, CHCEM SA OPÝT Ať už vyše roka sa snažíme o bábätko a nedarí sa nám. Výsledky môjho hormonál. profilu(3a19 dň) sú FT3 -4,37, TSH-2,5, PRL-22,5 , 22,0, DHEAS-120, PROG-3,7, LH-6,8, FSH-15,7, ESTRA-26,6. Manželov spermogram nie je dobrý pohyblivosť 36% a počet 16 mil. Pýtala som sa svojho lekára či by nebolo najlepšie aby sme šli do špec.centra(nechala som tam urobiť manž. spermogram) ale lekár povedal jasné NIE. Endokrin. mi dala 1/4 Parlodelu každý večer, beriem od 10,10,2006 a môj gynek. mi chce dať ešte Duphaston. Chcem Vás poprosiť o Váš názor čo si myslíte 1. o našich výsledkoch 2. postupe liečby 3. aký spôsob oplodnenia by bol pre nás najlepší? Stále ťadám na nete odpoveď na náš problém a zatiaľ som dostala iba jedno upozornenie. Vraj pri takej hodnote FSH sa možno ešte nájde nejaké vajčko... Vopred ďakujem za odpovede

RE - Dobrý deň prajem, trochu ste sa s písaním ponáhľali, a tak ste zapísali iba jeden hormonálny profil. Nevieam, ktorý deň cyklu je to 3. alebo 19. a nedá sa to preto hodnotiť, naviac, každé laboratórium má svoje referenčné normy. Takže podľa hormónov viem iba povedať, že štítna žľaza pracuje hormonálne v poriadku. Pri oligospermii - znížený počet spermíí je nižšia pravdepodobnosť spontánneho otehotnenia ako pri dobrom spermioleme. Nepíšete výsledok morfológie spermíí-môže tiež spôsobiť poruchu plodonosti. Parlodel sa užíva pri zvýšenom prolaktíne. Navrhnuť postup liečby nie je možné touto cestou, je vhodné komplexné vyšetrenie a v náväznosti na to doporučiť vhodný postup. V prípade záujmu sa kľudne môžete objednať na recepcii aj bez odoslania gynekológom. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 88.212.31.78 - 78-ke-ro-snat.antik.sk

08.10.2006 - 18:29:34 - **Judita**

Dobry den. Moze byt len malo zvyseny prolaktin pricinou, preco nemozem otehotnieť - uz viac nez dva roky, ak sa zatiaľ nenasla ina príčina ani u mna, ani u partnera? Mam 31 rokov.Dakujem

RE - Dobrý deň prajem, vysoká hladina prolaktínu môže podmiňovať problémy s otehotnením. Pri vysokej hladine prolaktínu je narušená hormonálna rovnováha v ženskom reprodukčnom systéme a vajčka nedozrievajú v poriadku. Preto je vhodné liečiť hyperprolaktinémiu. Pri hrančnej alebo len mierne zvýšenej hladine prolaktínu je možnosť ovplyvnenia otehotnenia nižšia. Prolaktín sa v priebehu ťa a menštruačného cyklu mení, preto je vhodné jeho hladiny opakovane merať. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.64.54 - gprs.t-mobile.sk

03.10.2006 - 22:02:45 - **Erika B.** - ✕

Dobrý deň! Mám za sebou 3 potraty a zaujímal by ma Váš názor: December/2003 - po vynechaní MC a pozitívnom baby teste mi bol na sone identifikovaný missed (anembryomola), nasledovala kyretáž. Neskôr sa mi nedarilo otehotnieť, tak som začala navštevovať ASP. Na folikulometrii mi bol diagnostikovaný PCOS. HSG - tuby priechodné, hormonálny profil - zvýšený testosterón a monofázický progesteron (aspoň si myslím - moje cykly sú 3 mesiace a viac), oGTT - negatívne, užívala som Duphaston v 2. fáze cyklu. Jún/2005 - otehotnela som (spontánne), na konci júla som začala krváčať a znova mi bol diagnostikovaný missed. Nasledovala kyretáž ad'alšie vyšetrenia: - genetika - negatívna (doporučili užívať kys. listovú), - hematológia - susp. antifosfolipid. syndróm (doporučili pri

tehotenstve pichať Clexane), na hematológiu chodím naďalej - 26.10. mám kontrolu, - imunológia - pozitívne (pamäťové) protilátky proti rôznym ochoreniam, následne infekčné vyšetrenie - negatívne, Po užívaní kys. listovej, V erospironu 2x1/2 tbl cca 3 mesiace pred otehotnením, v januári t. r. - 1. stimulácia ovulácie (Clostilbegyt), následné pichnutie Pregnylu - otehotnela som, užívala som Utrogestan, pichala si Clexan, ale na kontrolnom usg v 11. tt diagnóza opäť znela missed s následnou kyretážou (marec/2006). V auguste sme spolu s manželom navštívili reprodučnú imunológiu v Prahe, kde zistili protilátky proti spermiiám a proti trofoblastu. Nastavili ma na Prednison 5 mg/dáň na 2 mesiace, potom dávku zredukovať o polovicu. Teraz je to 3. týždeň, čo užívam Prednison. Čo by ste mi doporučili preventívne podstúpiť, prípadne užívať, aby som sa už konečne vyhla tej strašnej diagnóze: MISSED? Podotýkam, že 2x som otehotnela spontánne, 1x po stimulácii (podarilo sa na 1.x). Lekár ma ešte po 2. potrate posielal k Vám na insemináciu. Nesúhlasila som, kým som nemala za sebou všetky možné vyšetrenia. Môžem užívať spomínanú kys. listovú, V erospiron,čo by ste mi doporučili?

RE - Dobrý deň prajem, bohužiaľ, Váš príbeh sa ťažko číta. Missed je vlastne zastavenie vývoja plodu s vymiznutím akcie srdca plodu, najčastejšie sa vyskytuje v III. mesiaci tehotenstva. Najčastejšou príčinou je genetická chyba pri oplodnení. Nie je možné sa však preventívne nejako vyhnúť alebo zabrániť missedu. Prakticky všetky základné vyšetrenia potrebné k liečbe opakovaného potrácania máte zrealizované. Bolo by vhodné zistiť, či plody po potrate boli vyšetrené na genetike, to znamená, či boli geneticky v poriadku. Je možné ešte realizovať hysteroskopiu, prezretie dutiny maternice. Vzhľadom k Vašej anamnéze je vhodné užívať lieky, ktoré užívate, takisto aj Clexane v tehotenstve. V prípade, že sa bude ešte missed opakovať, zväžiť darcovstvo spermii alebo vajčok. Želáme veľa šťastia, aby Vám nasledujúce tehotenstvo úspešne vyšlo. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 213.160.161.29 - adsl29-d.213-160-161.telec

01.10.2006 - 19:45:26 - Darina - x

Dobrý deň, chcela by som sa opýtať aká je možnosť získania darovaných vajčok u vás v sanatóriu, keďže sme odkázaní len na takúto možnosť mať dieťaťko. Mám 32 rokov a moja diagnóza je predčasná menopauza, mám nasadenú hormonálnu liečbu liekmi Klimonorm. Pasujem sa aj s návalmi horúčav a depresiami. Túžba po dieťatku je veľmi silná. Jeden neúspešný pokus darovanými vajčkami už máme za sebou. Je veľmi ťažké nájsť si darkyňu. Ďakujem Vám a prajem pekný deň.

RE - Dobrý deň prajem, máte pravdu, že darkyne vajčok sa veľmi ťažko hľadajú. V našom centre realizujeme aj darcovstvo vajčok aj darcovstvo embryí. Darcovstvo vajčok a embryí je u nás anonymné, takže nie je možné, aby ste si so sebou priviezli vhodnú darkyňu, od ktorej by sme Vám preniesli vajčka. V centre ponúkame pre záujemkyne embryá a vajčka, ktoré musia byť najskôr 100 % vyšetrené, to znamená, že darkyňa musí absolvovať kompletne testy na zistenie zdravotného stavu. V prípade záujmu o darcovstvo vajčok alebo embryí sa objednajte prosím na recepcii na pohovor s lekárom, pri ktorom sa dozviete všetky potrebné informácie. S pozdravom Dr Krajkovč

IP - 87.197.99.202 - adsl-d202.87-197-99.t-com.s

24.09.2006 - 18:07:16 - Janka

Dobrý deň. Zaujíma ma informácia, či pri HSG vyšetrení podávate pacientke do žily látku proti bolesti alebo či si môže ona o ňu požiadať, resp. priplatiť za injekciu. Ďakujem.

RE - Dobrý deň prajem, HSG vyšetrenie je rontgenové vyšetrenie. Ako centrum IVF nemôžeme zároveň realizovať rontgenové vyšetrenia, preto HSG nerobíme a realizuje sa v nemocnici počas hospitalizácie.

IP - 195.91.64.52

23.09.2006 - 20:18:46 - Lenka

Dobry den, pan doktor. S manzelom sa nam rok a pol nedari. Zatial este nevieme pricinu, nakoľko manzelov spermioqram je v poriadku a u mna zatial gynekolog nic nezistil - vsetko je

este v procese dalsieho zistovania. S manželom máme rovnaku krvnu skupinu B pozitív. Niekde som čítala, že aj to môže byť príčina, prečo manželka nemá deti. Mne sa to ale moc nezdá, nakoľko moji znami majú rovnaku krv. skupinu a dieťa počali veľmi rýchlo - da sa povedať, že na objednávku, presne kedy chceli. Chcela by som sa vás ako odborníka spýtať, či je možné mať deti s manželom len preto, že máme rovnaku krv. skupinu. A ak je to tak, či a čo sa s tým dá robiť. Samozrejme, možno je u nás problém inde, na to sa dúfam podozriem, že kde, ale zaujíma ma váš odborný názor. Ďakujem za váš čas.

RE - Rovnaká krvná skupina B nie je príčinou, prečo sa Vám s partnerom nedarí otehotnieť. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.64.52

19.10.2006 - 18:03:16 - **bara** - ✕

Dobry den.Chcem sa informovat mam podstupit IVF a som prechladnuta.Ma to vpliv na uspesnost nie som este v programe mam si ist po protokol+recepty.Poradte mi ako sa mam chranit pred nachladnutim.V pripade aka je doba na zacatie programu IVF od choboby:Mam uz 3 cikly za sebou neuspesne a nerada by som si davala vinu ze sa to nepodarili koli chorobe.Dakujem za radu

RE - Prechladnutie pred zaradením do stimulačného protokolu IVF neovplyvňuje následný priebeh stimulácie a výsledok IVF. Takže sáčo najskôr uzdravte, a kludne môžete ísť do prípravy na umelé otehotnenie. Držíme palce Dr Krajkovč

IP - 217.67.19.106 - 217.67.19.106

18.10.2006 - 19:04:24 - **gabi** - ✕

Dobry den. Chcela by som sa spytat, ako sa robi vysetrenie na protilatky proti spermiam. Stava sa mi totiž, že po nechranenom styku pociťujem pálenie a stípanie v pošve. Mohol by to byť tento problém??? a robia to vyšetrenie v centre alebo u alergológa. Snázime sa o babetko asi 5 rokov, mám za sebou 1 IUI a 1 IVF. zatiaľ neúspešne. Diagnóza je endometrióza. A môžu tieto protilatky ovplyvniť úspešnosť IVF? Veľmi pekne ďakujem za odpoveď.

RE - Dobry deň prajem, vytváranie protilátok proti spermiam môže byť príčinou neplodnosti. V tom prípade už v krčku maternice protilátka a následná imunitná reakcia bránia prechodu spermii do maternice a vajíčkovodov. Zisťovať protilátka proti spermiam sa dá na imunologickom vyšetrení v UPMD Praha, vyšetrenie nie je hrazené zdravotnou poisťovňou. Okrem protilátok proti spermiam sa zisťujú aj iné protilátka, napríklad proti tkanivu placenty. Pociť pálenia a stípania po pohlavnom styku najčastejšie nie je spôsobený protilátkami proti spermiam, ale inými faktormi, napríklad suchosťou pošvy, infekciou a iným. Pokiaľ sa vyskytujú u ženy protilátka proti spermiam, je vhodné pri umelom otehotnení realizovať ICSI zavedenie spermie do vajíčka. Vlastné tehotenstvo protilátka proti spermiam neovplyvňujú. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 87.197.167.146 - adsl-d146.87-197-167.t-com

18.10.2006 - 15:53:33 - **jitka** - ✕

Dobry deň. S manželom sa snažíme splodiť dieťa už skoro 3 roky. Mám za sebou všetky vyšetrenia, práve som absolvovala laparoskopiu, pri ktorej mi zistili hrubšie steny vajčiek a tak mi na nich spravili diery aby sa vajíčka dostali von. Inak som v úplnom poriadku..Test na chlamídie, hormonálne testy, folikulogram, spermogram - všetko je OK. Lekár mi ešte spraví kontrolný hormonálny test a podľa neho je to posledné čo pre mňa môže spraviť. Odporúča mi aby som navštívila takéto centrum, pokiaľ do pol roka neotehotniem. Ak je všetko tak dobré ako to že sa nám nedarí? To je pre nás záhada. Nemôže to byť aj tým že máme rozdielne Rh faktory?Poradte prosím čo by sme mali ešte spraviť. Ďakujem.

RE - Dobry deň prajem, rozdielne Rh faktory nie sú príčinou Vášho problému. Odporúčam Vám riešiť neplodnosť podobne ako Vám odporúča Váš gynekológ návštevou centra asistovanej reprodukcie s doporučením ďalších vyšetrení a ďalšieho postupu. S pozdravom Dr Krajkovič

14.10.2006 - 18:06:46 - **Vladena**

Po roku snaženia, v novembri 2005 manželovi urológ zistil chlamýdie. Obaja sme boli preliečení (mne výsledky z výteru neprišli a z krvi boli negatívne – takže som mala chlamýdie i ja, neviem, podľa výsledkov z júna 2006 však nemám). V o februári 2006 sa mi zhoršili problémy – krvácanie mimo cyklu, hlavne pri fyzickej námahe a po styku. V máji 2006 mi bola ošetrovaná ranka na krčku maternice. Cytológia i HPV boli negatívne. V auguste 2006 sme sa opäť začali pokúšať o bábätko. Obaja naši lekári tvrdia, že sme už v poriadku (môj lekár vychádza z toho, že som už bola tehotná a to z iným partnerom, postúpila som však interrupciu). Manželovi pred 10 rokmi diagnostikovali „chronickú hypochromnu anémiu“, v súčasnosti stabilizovanú. Manžel má 37 rokov a ja 32 preč, spolu sme 11 rokov. Priznám sa už som z toho dosť nervózna. Ako dlho sa máme ešte pokúšať? Alebo je čas navštíviť Vás? Čo všetko k prvej návšteve potrebujeme? Doporučenie lekára, zdravotnú dokumentáciu?

V opred ďakujem

RE - Dobrý deň prajem, pokiaľ sa snažíte otehotniť 11 rokov, nemá zmysel ďalej čakať. Preto čo najskôr kontaktujte centrum asistovanej reprodukcie, kde Vám zrealizujú komplexné vyšetrenie a navrhnú postup liečby. Do nášho centra je vhodné prísť so zdravotnou dokumentáciou, ak nebude, nevadí. Nevyžadujeme odoslanie obv. gynekológom. S pozdravom Dr Krajkovič

13.10.2006 - 20:10:56 - **ZUZKA92** - ✕

DOBRY DEŇ, CHCEM SA OPÝTAť už vyše roka sa snažíme o bábätko a nedarí sa nám. Výsledky môjho hormonál. profilu(3a19 deň) sú FT3 -4,37, TSH-2,5, PRL-22,5 , 22,0, DHEAS-120, PROG-3,7, LH-6,8, FSH-15,7, ESTRA-26,6. Manželov spermogram nie je dobrý pohyblivosť 36% a počet 16 mil. Pýtala som sa svojho lekára či by nebolo najlepšie aby sme šli do špec.centra(nechala som tam urobiť manž. spermogram) ale lekár povedal jasné NIE. Endokrin. mi dala 1/4 Parlodelu každý večer, beriem od 10,10,2006 a môj gynek. mi chce dať ešte Duphaston. Chcem Vás poprosiť o Váš názor čo si myslíte 1. o našich výsledkoch 2. postupe liečby 3. aký spôsob oplodnenia by bol pre nás najlepší? Stále ňadám na nete odpoveď na náš problém a zatiaľ som dostala iba jedno upozornenie. Vraj pri takej hodnote FSH sa možno ešte nájde nejaké vajčko... V opred ďakujem za odpovede

RE - Dobrý deň prajem, trochu ste sa s písaním ponáhľali, a tak ste zapísali iba jeden hormonálny profil. Neviem, ktorý deň cyklu je to 3. alebo 19. a nedá sa to preto hodnotiť, naviac, každé laboratórium má svoje referenčné normy. Takže podľa hormónov viem iba povedať, že štítna žľaza pracuje hormonálne v poriadku. Pri oligospermii - znížený počet spermíí je nižšia pravdepodobnosť spontánneho otehotnenia ako pri dobrom spermioleme. Nepíšete výsledok morfológie spermíí-môže tiež spôsobiť poruchu plodonosti. Parlodel sa užíva pri zvýšenom prolaktíne. Navrhnuť postup liečby nie je možné touto cestou, je vhodné komplexné vyšetrenie a v návaznosti na to doporučiť vhodný postup. V prípade záujmu sa kľudne môžete objednať na recepcii aj bez odoslania gynekológom. S pozdravom Dr Krajkovič

08.10.2006 - 18:29:34 - **Judita**

Dobry den. Moze byt len malo zvyšeny prolaktin pricinou, preco nemozem otehotniť - uz viac nez dva roky, ak sa zatiaľ nenasla ina pricina ani u mna, ani u partnera? Mam 31 rokov.Dakujem

RE - Dobrý deň prajem, vysoká hladina prolaktínu môže podmieňovať problémy s otehotnením. Pri vysokej hladine prolaktínu je narušená hormonálna rovnováha v ženskom reprodukčnom systéme a vajčka nedozrievajú v poriadku. Preto je vhodné liečiť hyperprolaktinémiu. Pri hrančnej alebo len mierne zvýšenej hladine prolaktínu je možnosť

ovplyvnenia otehotnenia nižšia. Prolaktín sa v priebehu ň a menštruačného cyklu mení, preto je vhodné jeho hladiny opakovane merať. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 195.91.64.54 - gprs.t-mobile.sk

03.10.2006 - 22:02:45 - **Erika B.** - ✕

Dobrý deň! Mám za sebou 3 potraty a zaujímal by ma Váš názor: December/2003 - po vynechaní MC a pozitívnom baby teste mi bol na sone identifikovaný missed (anembryomola), nasledovala kyretáž. Neskôr sa mi nedarilo otehotniť, tak som začala navštevovať ASP. Na folikulometrii mi bol diagnostikovaný PCOS. HSG - tuby priechodné, hormonálny profil - zvýšený testosterón a monofázický progesteron (aspoň si myslím - moje cykly sú 3 mesiace a viac), oGTT - negatívne, užívala som Duphaston v 2. fáze cyklu. Jún/2005 - otehotnela som (spontánne), na konci júla som začala krváčať a znova mi bol diagnostikovaný missed. Nasledovala kyretáž a ďalšie vyšetrenia: - genetika - negatívna (doporučili užívať kys. listovú), - hematológia - susp. antifosfolipid. syndróm (doporučili pri tehotenstve pichať Clexane), na hematológiu chodím naďalej - 26.10. mám kontrolu, - imunológia - pozitívne (pamäťové) protilátky proti rôznym ochoreniam, následne infekčné vyšetrenie - negatívne, Po užívaní kys. listovej, V erospironu 2x1/2 tbl cca 3 mesiace pred otehotnením, v januári t. r. - 1. stimulácia ovulácie (Clostilbegyt), následné pichnutie Pregnylu - otehotnela som, užívala som Utrogestan, pichala si Clexan, ale na kontrolnom usg v 11. tt diagnóza opäť znela missed s následnou kyretážou (marec/2006). V auguste sme spolu s manželom navštívili reprodučnú imunológiu v Prahe, kde zistili protilátky proti spermiiám a proti trofoblastu. Nastavili ma na Prednison 5 mg/dň na 2 mesiace, potom dávku zredukovať o polovicu. Teraz je to 3. týždeň, čo užívam Prednison. Čo by ste mi doporučili preventívne podstúpiť, prípadne užívať, aby som sa už konečne vyhla tej strašnej diagnóze: MISSED? Podotýkam, že 2x som otehotnela spontánne, 1x po stimulácii (podarilo sa na 1.x). Lekár ma ešte po 2. potrate posielal k Vám na insemináciu. Nesúhlasila som, kým som nemala za sebou všetky možné vyšetrenia. Môžem užívať spomínanú kys. listovú, V erospiron, čo by ste mi doporučili?

RE - Dobrý deň prajem, bohužiaľ, Váš príbeh sa ťažko číta. Missed je vlastne zastavenie vývoja plodu s vymiznutím akcie srdca plodu, najčastejšie sa vyskytuje v III. mesiaci tehotenstva. Najčastejšou príčinou je genetická chyba pri oplodnení. Nie je možné sa však preventívne nejako vyhnúť alebo zabrániť missedu. Prakticky všetky základné vyšetrenia potrebné k liečbe opakovaného potracania máte zrealizované. Bolo by vhodné zistiť, či plody po potrate boli vyšetrené na genetike, to znamená, či boli geneticky v poriadku. Je možné ešte realizovať hysteroskopiu, prezretie dutiny maternice. Vzhľadom k Vašej anamnéze je vhodné užívať lieky, ktoré užívate, takisto aj Clexane v tehotenstve. V prípade, že sa bude ešte missed opakovať, zväžiť darcovstvo spermii alebo vajčok. Želáme veľa šťastia, aby Vám nasledujúce tehotenstvo úspešne vyšlo. S pozdravom Dr Krajkovič

IP - 213.160.161.29 - adsl29-d.213-160-161.telecom

01.10.2006 - 19:45:26 - **Darina** - ✕

Dobrý deň, chcela by som sa opýtať aká je možnosť získania darovaných vajčok u vás v sanatóriu, keďže sme odkázaní len na takúto možnosť mať dieťaťko. Mám 32 rokov a moja diagnóza je predčasná menopauza, mám nasadenú hormonálnu liečbu liekmi Klimonorm. Pasujem sa aj s návalmi horúčav a depresiami. Túžba po dieťatku je veľmi silná. Jeden neúspešný pokus darovanými vajčkami už máme za sebou. Je veľmi ťažké nájsť si dárkyňu. Ďakujem Vám a prajem pekný deň.

RE - Dobrý deň prajem, máte pravdu, že dárkyne vajčok sa veľmi ťažko hľadajú. V našom centre realizujeme aj darcovstvo vajčok aj darcovstvo embryí. Darcovstvo vajčok a embryí je u nás anonymné, takže nie je možné, aby ste si so sebou priviezli vhodnú dárkyňu, od ktorej by sme Vám preniesli vajčka. V centre ponúkame pre záujemkyne embryá a vajčka, ktoré musia byť najskôr 100 % vyšetrené, to znamená, že dárkyňa musí absolvovať kompletne testy na zistenie zdravotného stavu. V prípade záujmu o darcovstvo vajčok alebo

embryí sa objednajzte prosím na recepcii na pohovor s lekárom, pri ktorom sa dozviete všetky potrebné informácie. S pozdravom Dr Krajkoči

IP - 87.197.99.202 - adsl-d202.87-197-99.t-com.s

24.09.2006 - 18:07:16 - Janka

Dobrý deň. Zaujímá ma informácia, či pri HSG vyšetrení podávate pacientke do žily látku proti bolesti alebo či si môže ona o ňu požiadať, resp. priplatiť za injekciu. Ďakujem.

RE - Dobrý deň prajem, HSG vyšetrenie je rontgenové vyšetrenie. Ako centrum IVF nemôžeme zároveň realizovať rontgenové vyšetrenia, preto HSG nerobíme a realizuje sa v nemocnici počas hospitalizácie.

IP - 195.91.64.52

23.09.2006 - 20:18:46 - Lenka

Dobry den, pan doktor. S manzelom sa nam rok a pol nedari. Zatial este nevieme pricinu, nakolko manzelov spermioqram je v poriadku a u mna zatial gynekolog nic nezistil - vsetko je este v procese dalsieho zistovania. S manzelom mame rovnaku krvnu skupinu B pozitiv.

Niekde som citala, ze aj to moze byt pricina, preco manzelia nemaju deti. Mne sa to ale moc nezda, nakolko moji znami maju rovnaku krv.skupinu a dieta pocali velmi rychlo - da sa povedat, ze na objednavku, presne kedy chceli. Chcela by som sa vas ako odbornika spytat, ci je mozne nemat deti s manzelom len preto, ze mame rovnaku krv.skupinu. A ak je to tak, ci a co sa s tym da robit. Samozrejme, mozno je u nas problem inde, na to sa dufam pride, ze kde, ale zaujima ma vas odborný názor. Dakujem za vas cas.

RE - Rovnaká krvná skupina B nie je príčinou, prečo sa Vám s partnerom nedarí otehotnieť.

S pozdravom Dr Krajkoči

IP - 195.91.64.52