

PROF. DR. GÖKALP ÖNER

MUCİZENİN ADI: BEBEK



DESTEK YAYINLARI: 1658

SAĞLIK: 18

PROF. DR. GÖKALP ÖNER / MUCİZENİN ADI: BEBEK

Her hakkı saklıdır. Bu eserin aynen ya da özet olarak hiçbir bölümü, yayınevinin yazılı izni alınmadan kullanılamaz.

İmtiyaz Sahibi: Destek Yapım Prodüksiyon Dış Tic. A.Ş.

Genel Yayın Yönetmeni: Ertürk Akşun

Yayın Koordinatörü: Özlem Esmegül

Üretim Koordinatörü: Semran Karaçayır

Editör: Devrim Yalkut

Kapak Tasarım: Melike Doğan

Sayfa Düzeni: Melike Doğan

Sosyal Medya-Grafik: Tuğçe Budak - Mesud Topal - Meltem Kökboyan

Destek Yayınları: Ekim 2022

Yayıncı Sertifika No. 13226

ISBN 978-625-441-762-7

© Destek Yayınları

Abdi İpekçi Caddesi No. 31/5 Nişantaşı/İstanbul

Tel. (0) 212 252 22 42

Faks: (0) 212 252 22 43

www.destekdukkani.com

info@destekyayinlari.com

facebook.com/DestekYayinevi

twitter.com/destekyayinlari

instagram.com/destekyayinlari

www.destekmedyagrubu.com

Deniz Ofset – Çetin Koçak

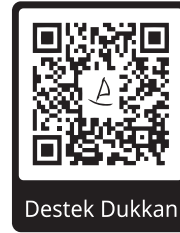
Sertifika No. 48625

Maltepe Mahallesi

Hastane Yolu Sokak No. 1/6

Zeytinburnu / İstanbul

Tel. (0) 212 613 30 06



Destek Dukkan



PROF. DR. GÖKALP ÖNER



MUCİZENİN ADI:

BEBEK

Hafta Hafta Hamilelik Süreci



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	9
1. BÖLÜM.....	11
NEDEN GEBE KALAMIYORUM?	11
Kadınsal Faktörler	13
Endometriozis (Çikolata Kisti).....	17
Minik ve Önemli Tavsiyeler	19
Rahimsel Durumlar	21
Tüpler	22
Erkeksel Faktörler	23
AZOSPERMİ.....	24
VARİKOSEL.....	24
Erken ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları.....	26
Çocuk İstemi Tedavi Sürecinde Yapılan Cerrahi İşlemler	28
Histereskopi	30
Çocuk İstemi Tedavisinde Menopoz	32
Peki, Erken Menopoz?	32
PRP	33
Her Şey Bir Yumurta ile Başlar	34
Erken Menopoz Tanılı Çocuk İstemi Olacak Bekâr Kadınlar	34
GENETİK TANILI TÜP BEBEK YÖNTEMİ.....	35
YAPAY ZEKÂLI TÜP BEBEK	35
TÜP BEBEK TEDAVİSİNE KARAR VEREN ÇİFTLER.....	38
EMRİYO YAPIŞTIRMA TEKNİĞİ (Embriyo Glue).....	40
KATİL HÜCRE PANELİ.....	40
ERA TESTİ.....	40
HİS-PRP TEKNİĞİ.....	41
TÜP BEBEKTE DOĞRU BİLİNEREN YANLIŞLAR.....	42
ÇOCUK İSTEMİ SÜRECİNDE PSİKOLOJİ.....	45

Denge ve Stresi Birlikte Yönetme Egzersizi.....	51
Filizlenme Tekniği.....	53
GEBELİK REHBERİ	55
Gebeliđe Hazırlık.....	57
ENFEKSİYONLAR VE BAĐIŐIKLIK	59
Gebelik Öncesi Genetik Tarama	61
Gebelik Öncesi Sağlık Sorunları	62
Gebelikte Mineraller	65
1. Gebelikte Demir Kullanımı.....	65
2. Gebelikte Kalsiyum ve Fosfor	66
3. Gebelikte Çinko Kullanımı	66
4. Gebelikte İyot Kullanımı	66
5. Gebelikte Magnezyum Kullanımı	67
Gebelikte Vitaminler.....	67
Gebelikte Vitamin A Kullanımı.....	67
Gebelikte Vitamin D Kullanımı	67
Gebelikte Vitamin E Kullanımı	68
Gebelikte Vitamin C Kullanımı.....	68
Vitamin B6	68
Vitamin B12	68
Gebelikte Folik Asit Kullanımı	69
GEBELİKTE BESLENME ÖNERİLERİ	71
Sigara, Alkol ve Diđer Zararlılar.....	74
Hamilelikte Egzersiz	77
Saç Boyama	80
2. BÖLÜM	83
GEBELİĞİN BÖLÜMLERİ	83
GEBELİKTE 1. HAFTA.....	85
GEBELİKTE 2. HAFTA.....	87
GEBELİKTE 3. HAFTA.....	88
GEBELİKTE 4. HAFTA.....	89
GEBELİKTE 5. HAFTA.....	90
GEBELİKTE 6. HAFTA.....	91
GEBELİKTE 7. HAFTA	93

GEBELİKTE 8. HAFTA.....	95
GEBELİKTE 9. HAFTA.....	96
GEBELİKTE 10. HAFTA	98
GEBELİKTE 11. HAFTA	99
GEBELİKTE 12. HAFTA	100
GEBELİKTE 13. HAFTA	101
GEBELİKTE 14. HAFTA	102
GEBELİKTE 15. HAFTA	103
GEBELİKTE 16. HAFTA	105
GEBELİKTE 17. HAFTA	107
GEBELİKTE 18. HAFTA	108
GEBELİKTE 19. HAFTA	110
GEBELİKTE 20. HAFTA	112
GEBELİKTE 21. HAFTA	114
GEBELİKTE 22. HAFTA	116
GEBELİKTE 23. HAFTA	118
GEBELİKTE 24. HAFTA	120
GEBELİKTE 25. HAFTA	122
GEBELİKTE 26. HAFTA	124
GEBELİKTE 27. HAFTA	126
GEBELİKTE 28. HAFTA	128
GEBELİKTE 29. HAFTA	129
GEBELİKTE 30. HAFTA	131
GEBELİKTE 31. HAFTA	132
GEBELİKTE 32. HAFTA	134
GEBELİKTE 33. HAFTA	136
GEBELİKTE 34. HAFTA	138
GEBELİKTE 35. HAFTA	140
GEBELİKTE 36. HAFTA	142
GEBELİKTE 37. HAFTA	144
GEBELİKTE 38. HAFTA	145
GEBELİKTE 39. HAFTA	147
GEBELİKTE 40. HAFTA	149
HAMİLELER ORUÇ TUTABİLİR Mİ?.....	151
Sahursuz Oruç Olmaz.....	151
MUCİZE MELEK HİKÂYELERİ.....	153

*Akln ve bilimin öncüsü Gazi Mustafa Kemal Atatürk'e
İzindeyiz*

ÖNSÖZ

Her bebek bir mucizedir. Ama tüp bebek serüveni ile gelen melekler mucize meleklerdir. Çünkü her anne baba adayı bebeğine doğal süreçle sahip olamamanın vermiş olduğu kaygı, korku, umutsuzluk ile çalar kapımızı. Uzun süreli takipler, ilaçlar... Ve o sancılı ama umut dolu, sabır dolu, güven dolu sürecin sonunda mucize melek haberini veririz tüm çiftlere. Ve yeni bir başlangıca kapı açarız artık çiftlerimiz için: Bu mucize meleği sabırsızlıkla beklemek.

İşte bu kitapta bu serüvenin en başından başlayacağız. Gebe kalamama nedenleri, tüp bebek sürecine başlamadan önce neler yapılması gerektiği, hangi duruma göre nasıl bir tedavi protokolü uygulandığı, tüp bebek sürecinin ne zaman başlayacağı, yumurta toplama, sperm ile dölleme ve embriyo oluşumu süreci, rahim hazırlıklarını detaylı bir şekilde anlatacağız.

Gebe kalındıktan sonraki dönemden bahsedecek ve melekleriyle geçirecekleri 9 aylık sürece rehber olacağız. Ayrıca bu serüveni başarıyla tamamlamış tüp bebek öykülerine de yer vereceğiz.

Bu yolculukta bizler doğru bilinen yanlışlardan, yanlış bilinen doğrulardan bahsedeceğiz. Çağımızın son teknoloji üremeye yardımcı tekniğimiz olan tüp bebek tedavi yöntemini seçen çiftlerimizle bu yolda hem fizyolojik hem de psikolojik anlamda neler yapılabileceği doğrultusunda sizlere tavsiyeler sunacağız.

Bu kitap 1000'den fazla yazı ve çalışmayı analiz ederek hazırlanan bir kitaptır. Yapılan çalışmalar bizlere gösteriyor ki ilk tüp bebek denemelerinin yüzde 40'ının başarısızlıkla sonuçlanmasının nedeni çiftlerin kaygı ve endişeleri. Bunun nedeni ise bu uzun yolda neler yaşayacaklarını bilmemeleri ve henüz tecrübe etmiş de olmamaları. Bu doğrultuda bizler bu kitapla çiftlerin tüp bebek öncesi deneyim kazanmasını da sağlamayı amaçladık.

Şunu hiçbir zaman unutmayın: Umudun olduğu her yerde mucizeler çiçek açar. Birçok insanın anne baba olamama duygusunda yaşadığı o parçalanmışlık hissiyatının son bulması adına aslında okuyacaklarınız. Çünkü ilk bilmeniz gereken, aslında bunun bir zayıflık olmadığı.

Keyifli okumalar...

1. BÖLÜM

NEDEN GEBE KALAMIYORUM?

Herkes bu çocuk sürecinin elinde çiçeğiyle gelen en hızlı spermin yumurtayı döllemesi ile başladığına inanır değil mi? Hayır öyle değil işte. Bizim nazlı yumurtamız isterse spermi davet eder kendisine. Yani yumurtanın kalbini kazanması gerekir ki o spermin, yumurta ona kollarını açsın.

İlk aşk aslında tüpün ağzında başlar ve 5 günlük yolculuğun ardından anne rahmine düşer. Bir de rahmin bu aşkı kabullenmesi gerekir ki rahim sadece yüzde 40'ın devamına izin verir ve bu aşkın yüzde 25'i sağlıklı dünyaya gelir. Yani o minicik yumurta isterse spermi alır ve döller, istemezse yoluna güller dökse bile kabul etmez. İşte bu yüzden minik bir aşk hikâyesidir sperm ile yumurtanın olayı. Bu güzel buluşmayı, döllenmeyi sağlayamayan sebeplere bir bakalım...

Birçok çift bizlere çocuk istemi ile gelmekte. Bizlerin tabii ki tedaviye başlama noktasında bazı tahlil ve tetkikleri uygulayarak hasta hikâyesini çok iyi analiz etmemiz gerekiyor.

Çiftlerin bir yıl düzenli korunmasız ilişkiye rağmen gebe kalamama durumuna infertilite yani çocuk olamama durumu denmektedir ve bizler öncelikle çiftlerimizi elbette ki birlikte değerlendirmek durumundayız. Çünkü çocuk olamama nedenlerinin %30'u kadın, %30'u erkek, %40'ı da hem erkek hem kadın kaynaklıdır. Değerlendirmemiz ile öncelikle kadına ultrason mu-

ayenesi ile eşzamanlı hormon tahlili yapılır. Erkekten de sperm testi istenir. Bununla birlikte kadından âdet bitiminden sonraki ilk 5 gün içinde de rahim filmi istenir ya da çekimi bizzat bizler tarafından gerçekleştirilir.

Çocuk oluşumuna engel gördüğümüz durumlardan bahsetmek gerekirse:

- Kadındaki yaş faktörü (40 yaşın üstünde olması) ve kadının yumurta sayısındaki azlık ve kalitesindeki bozukluklar ve PKOS (polikistik over sendromu)
- Endometriozis (çikolata kisti)
- Rahim içinde görülen yapılar ve rahimdeki şekil bozuklukları
- Kadının tüplerindeki tıkanıklıklar ya da hidrosalpenks dediğimiz tüplerde sıvı olması durumu
- Sperm sayımında azlık, hareket ve yapısındaki bozukluklar
- İnmemiş testis cerrahi öyküsü
- Erkekten kasık fitiği öyküsü
- Erkeğin çocukken geçirmiş olduğu ateşli hastalık veya ağır kabakulak öyküsü

Bizler 1 yıllık süre zarfında doğal sürecinde çiftlerimizden gebelik beklerken, bazı çiftlerimizde bu süre 6 aya düşebilir, hatta bazı çiftlerimizi direkt tüp bebek tedavisine yönlendirebilmekteyiz.

Her iki tüpün de kapalı olması, erkekte hiç sperm bulunamaması durumu olan azospermi ya da ileri hareketli sperm sayısının 1.500.000'in altında olması, kadında yumurtalık rezervinin çok çok azalmış olması, kadında ve erkekte genetik bozukluk öyküsü olması durumları bizleri bu noktada biraz daha hızlandırmak durumunda bırakabilir.

Bunlar dışında ise çiftler değerlendirilir, kendi öykülerine göre bizler bilimsel veriler ışığı altında gerekli planlamaları yaparız.

Şimdi birlikte bu durumları detaylıca ele alalım...

Kadınsal Faktörler

PKOS (Polikistik Over Sendromu)

Kadınlarda en sık gördüğümüz durumlardan biri olan PKOS sendromundan biraz bahsedelim sizlere. Dünya üzerinde 10 kadından birinde, kendi ülkemizde ise yüzde 20'lerde yani ortalama her 5 kadından birinde görürüz. Peki bu sendrom nedir?

Öncelikle PKOS kronik bir rahatsızlıktır. Yani aslında anne karnında zaten bu sendromu taşıyarak doğar kadın. Üreme çağında bizlere sıklıkla âdet düzensizliği, tüylenme ve hızlı kilo alma gibi şikâyetlerle başvuran kadınlarda yaptığımız ultrasonda polikistik over görünümü veya hormonlarla özellikle AMH yani yumurtalık rezervinin 4'ten yüksek olduğunda fark edilir bu sendromcuğumuz. Ayrıca guatr veya süt hormonu yüksekliği gibi ek hastalıkları da mutlaka ekarte etmek gerekir keza bu hastalıklar da PKOS'la karıştırılabilir.

Bir kadında âdetten önceki 14 günde yumurtlama gerçekleşmez. O yüzden toplam döngüsünden 14 gün çıkarılarak ve âdetli dönemde içine katmayarak gebe kalma dönemi hesaplanabilir. 28 günde bir âdet gören kadın ilk 14 günde yumurtlarken 35 günde bir âdet gören kadında ilk 21 günde yumurtlama gerçekleşir. Âdetli iken yumurtlama olmayacağından âdet bitimi ile bir sonraki âdetten 14 gün öncesi arasında ilişki önerilir. Spermin de bu çatlayan yumurtayı döllemesiyle gebelik çoğu zaman kendiliğinden gelir.

Polikistik over görünümlü kadınlarda yumurta sayısı bir kere normal sayıdan çok çok daha fazladır. Normal şartlarda bir kadında 8-12 sayı arası yumurtayı bizler normal sayı olarak değerlendirirken, PKOS olan kadınlarımızda bu sayı ciddi rakamlara dayanır. Öyle ki 117 yumurta topladığımı bilirim. Bu kadar yumurta sayısına sahip olunmasına rağmen işte bu yumurtaların çatlayamaması durumudur PKOS ve dolayısıyla yumurtaların spermi de dölleyememesinden ötürü gebelik durumunu maalesef bu çiftlerimizde göremeyebiliriz. Polikistik over sendromunda ise bu çok yumurta sayısına bir de âdet düzensizliği eşlik eder.

Bizlere gelen PKOS gördüğümüz kadınlarımıza, kızlarımıza öncelikle kilosunun %10'u kadar kilo vermesini tavsiye ederiz. Çünkü belirttiğim üzere hızlı kilo alımı en görünen özelliklerinden biridir. Kilo verimi ile bizler yumurta kalitesinin 5 kat daha arttığını çoğunlukla gözlemleriz. Akdeniz usulü beslenmeyi özellikle tavsiye ederiz. Daha sonra folik asit ve D vitamini takviyeleri öneririz. PKOS gördüğümüz çoğu kadınıımızda özellikle D vitamini eksikliği tespit ettiğimiz için bu takviyeler önemlidir. Yine birçok PKOS grubu kadınıımızda şeker direnci görmekteyiz. Bu gruptaki kadınlarımızda da şeker direncini düzenleyici ilaca başlarız. Çocuk istemi için gelen çiftlerimiz ve PKOS sendromu yaşayan tüm kadınlarımıza bu bizim olmazsa olmaz ön tedavi modelimizdir.

Tabii ki PKOS tanısını muayene ve tetkiklerle ortaya koyduğumuz ve ön tedavimizi planladığımız çocuk istemi için gelen çiftlerimizin %80'i de bu tedavimize olumlu yanıt verir ve kendiliğinden, doğal gebeliğimiz gerçekleşir. Fakat bu grubun bir de %20'lik bir kısmı vardır ki maalesef yapmış olduğumuz tedavimize olumlu yanıt verememektedir.

Bu süreçten sonra ikinci aşamamız olan yumurta takibine geçer, yumurtaları ilaçlarla büyüterek çatlatır, sperm değerleri iyi ve tüpler açıksa eşi ile ilişki öneririz. 6 ay içerisinde çoğunlukla yine gebelik elde edebiliriz.

Bu şekilde de cevap alamadığımız, gebelik elde edemediğimiz grubumuza tüp bebek tedavisine başlarız.

Peki siz şimdi soracaksınız neden benim ve bana göre birçok tüp bebek doktoru meslektaşımın en sevdiğimiz gruptur PKOS sendromlular?

Bir kere rezerv azlığı gibi bir durum yoktur ki bu durum gerçekten çok yorucu ve meşakkatli bir tedavi gerektirir. Yani embriyo elde edeceğimiz bolca yumurtamız vardır. Bizlere sadece bu yumurtalarımızı daha da kaliteli hale getirecek tedavimizi uygulamak kalır.

Daha sonra da topladığımız yumurtaları, yine tedavimizle daha kaliteli hale getirdiğimiz spermlerimizle en iyi durumdaki laboratuvar şartlarında bir araya getirdiğimizde oluşturduğumuz en iyi kalite 5. gün embriyomuzu transfer ederiz.

Ve tabii ki gebeliği yakalarız.

“Hocam neden aşılama denemeden tüp bebek yaptınız?” sorularımızı duyar gibiyim.

Ona da hemen açıklık getireyim. Sperm sayısı normal olan çiftlerde zaten aşılama yapmanın bir anlamı yok. Çünkü aşılamanın amacı hızda yavaş ve sayıda da az olan spermleri bu yolla yumurtaya iletebilmek. Ayrıca OHSS yani yumurtanın aşırı uyarılması gibi bir durumu anne adayımızın yaşamasını istemiyoruz keza vermiş olduğumuz ilaçlar yumurtaları aşırı uyarabilir ve tüm yumurtaların aşırı uyarıldığını ve büyüdüğünü düşünün? O karın sıvı toplar ve akciğerlere kadar karın sıvı ile dolar. Ve biz bunun yaşanmasını istemeyiz.

Tüp bebek bize işte bu noktada oldukça yardımcı oluyor. Embriyo dondurabilmenin şahane güzelliği ve bunun bize OHSS'ye neden olmayacak iğne ile yumurta olgunlaşması şansı verdiği için işte bu aşırı uyarılan yumurtaları baskılama fırsatı tanımaktadır. Bizler de bu şekilde çoğu PKOS'lu anne adayımızı OHSS durumunu yaşamadan tüp bebek işlemimizi gerçekleştiririz.

İşte bu yüzden tüp bebek tedavisinde PKOS sendromu bizlerin en sevdiği gruptur. Ön tedavi ve yumurta takiplerimize cevap alamadığımız çiftlerimize uyguladığımızda, başarı şansımız çok çok yüksek olur. Zaten istediğimiz de bol bol meleklerin gelmesi olduğu için, PKOS'çukları pek severiz. Bu durumda üzülen birçok anne adayım artık anneliğin tadını çıkarıyor.

Yumurta sayısı (AMH) ve kalitesinin önemi

Tüm çiftler bir 3. ya da 4. kişiyi ailelerine katmak istiyorsa eğer, şunu sakın unutmasınlar ki bu yolculuk yumurta ile başlıyor. Yumurta kalitesinin önemi yadsınamaz bir gerçek. Yumurta kalitesinde bilmemiz gereken en önemli nokta kadının yaş faktörüdür. Kadının yaşı ilerledikçe, yumurta kalitesi de tabii ki sayı ile birlikte azalmaktadır. Bu anlamda çocuk istemi olan çiftlerimiz için kadında yaş önemli bir durumdur. Çocuk istemi sürecinde de yumurta kalitesi ve sayısı bizler için önem arz eder. Bir kadın doğduğu zaman belli bir yumurta sayısı ile doğar ve yaş ilerledikçe yumurta sayısı azalır. Kadınlarda yumurta sayısını artırmak mümkün değildir ancak var olan yumurta sayısını korumak ve kalitesini artırmak mümkündür. Özellikle ailesinde erken menopoz öyküsü olan ve kendisinde guatr öyküsü olan kadınlar yumurta sayısı noktasında dikkatli olmalıdırlar.

Yumurtalık kalite ve sayısını iyileştirmeye yönelik öncelikle beslenme alışkanlığını değiştirmelerini öncelikle tüm çocuk istemi olan çiftlerimizden isteriz. Anne adayında yumurta ile ilgili sıkıntılı bir durum söz konusu ise