

Prof. Dr. İsmail Çepni

SORULARLA  
BEBEK İSTEYENLERİN  
EL KİTABI

—  
Sağlık  
—

- Doğurganlığın korunması • İnfertilite nedenleri
- İnfertilitede kadınlara uygulanan ameliyatlar
- Tüp bebek tedavisi • Tekrarlayan gebelik kayıpları



**Prof. Dr. İsmail Çepni** 1960 yılında Rize İkizdere’de doğdu. 1984’te İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi’nden mezun oldu. 1984-1987 yılları arasında Erzincan İli Merkez Verem Savaşı Dispanseri’nde mecburi hizmet yaptı. 1987-1992 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı’nda ihtisasını yaptı. Almanya Münih LMU Üniversitesi Grosshadern Kliniği’nde tüp bebek konusunda uzmanlaştı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı’nda 1999’da doçent, 2005’te de profesör oldu.

Konuyla ilgili birçok meslek odasının üyesi olan, yerli ve yabancı birçok yayını bulunan Çepni, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı’nda öğretim üyesi olarak görev yapıyor. İlgi alanları arasında, histeroskopi ve laparoskopik cerrahi ile kadın üreme endokrinolojisi bulunuyor. Kadın hastalıklarında iyi huylu nedenlere bağlı sorunlarda, özellikle organ koruyucu ameliyatlarda konusunda deneyimli olan İsmail Çepni, halen çalışmalarını Tüp Bebek Merkezi’nde sürdürüyor.

## SORULARLA BEBEK İSTEYENLERİN EL KİTABI

**Yazan:** Prof. Dr. İsmail Çepni

**Editör:** Sema Çubukçu

**Yayın hakları:** © Doğan Yayınları Yayıncılık ve Yapımcılık Ticaret A.Ş.

Bu eserin bütün hakları saklıdır. Yayınevinden yazılı izin alınmadan kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, hiçbir şekilde kopya edilemez, çoğaltılamaz ve yayımlanamaz.

**1. baskı** / Haziran 2024 / 978-625-6666-70-2

**Sertifika no:** 44919

**Kapak tasarımı:** Taylan Polat

**Sayfa tasarımı:** Yeşim Ercan Aydın

**Baskı:** Yıkılmazlar Basın Yayın Prom. ve Kağıt San. Tic. Ltd. Şti.

15 Temmuz Mah. Gülbahar Cad. No: 62/B Güneşli - Bağcılar - İSTANBUL

Tel: (212) 515 49 47

Sertifika no: 45464

**Doğan Yayınları Yayıncılık ve Yapımcılık Ticaret A.Ş.**

19 Mayıs Cad. Golden Plaza No. 3, Kat 10, 34360 Şişli - İSTANBUL

Tel. (212) 373 77 00 / Faks (212) 355 83 16

[www.dogankitap.com.tr](http://www.dogankitap.com.tr) / [editor@dogankitap.com.tr](mailto:editor@dogankitap.com.tr) / [satis@dogankitap.com.tr](mailto:satis@dogankitap.com.tr)

# Sorularla Bebek İsteyenlerin El Kitabı

Prof. Dr. İsmail Çepni

DOĞAN KİTAP  
ÖRNEKTİR

# İçindekiler

Önsöz.....	9
1. İnfertilite: Önem, Tanım, Genel Bilgiler ve Doktora Gitmeden Yapılması Gerekenler .....	II
2. Kadının ve Erkeğin Üreme Organ Yapıları Nasıldır? .....	40
3. Erkek Üreme Hücreleri (Sperm) ve Cinsel İşlev .....	44
4. Doğal Yolla Gebelik.....	46
5. İnfertilite Nedenleri.....	52
6. Anne Baba Olmakla İlgili Merak Edilen Sorular.....	59
7. İnfertil Çiftin Araştırılması.....	63
8. İnfertilitede Kadınlara Uygulanan Ameliyatlar .....	91
9. Üremeye Yardımcı Tedaviler.....	102
10. Aşılama (İntrauterin İnseminasyon) .....	106
11. Tüp Bebek ve Mikroenjeksiyon .....	112
12. Tüp Bebek.....	115
13. Tüp Bebek Laboratuvarında Hangi İşlemler Yapılır?.....	130
14. Embriyo Transferi .....	143
15. Embriyo Transferi Sonrası.....	151
16. Tüp Bebek Gebeliği ve Doğum .....	155
17. Tüp Bebek Tedavisinin Nadir Görülen Riskleri Nelerdir? .....	162
18. Tüp Bebekle İlgili Çok Sorulan Sorular.....	165
19. Tüp Bebekte Embriyonun Araştırılması.....	174
20. Tekrarlayan Tüp Bebek Başarısızlığı.....	178
21. Polikistik Over Sendromu ve İnfertilite .....	182
22. Erken Yumurtalık Yetmezliği.....	185
23. Doğurganlığın (Fertilitenin) Korunması .....	187
24. Tüp Bebek Merkezlerinde Kontrol Mekanizmaları Nelerdir? .....	197
25. Tekrarlayan Gebelik Kayıpları.....	199
26. COVID-19 ve Benzeri Salgın Zamanlarında İnfertilite ve Gebelik .....	213
27. Tüp Bebek Hakkındaki Yönetmelik.....	217
Kısaltmalar ve Tıbbi Terimler Sözlüğü.....	218
Kaynakça.....	224

---

## ÖNSÖZ

Bebeklerinin olmasını isteyen sevgili kadınlar, erkekler, çiftler, anne ve baba adayları...

Ömrümüz boyunca sosyal açıdan çok çeşitli rollerimiz olur: evlat, eş, kardeş, dost, arkadaş, sırdaş...

Ama bize en büyük haz vereni, dünyanın en güzel duygusu anne olmak, baba olmak yani bir evlat sahibi olmaktır. Hele de o ilk kavuşma, ilk bakışma, ilk kokuyu hissetme, bağına basma anı paha biçilemez bir mutluluktur. Bebek, doğduğunda ağlar, annesinin kucağına verildiğinde susar. Hemen görmez ama annesinin kokusunu alır, tenini hisseder, anne kalp atımlarını duyar. Güvenli yerde olduğunu anlar, sakinleşir ve susar. Doğumdan iki hafta sonra babasının sesini ve kokusunu tanır. Baba kucağında sakinleşir. Babanın bebeğiyle konuşması, ilgilenmesi, ona dokunması bebeğin çok hoşuna gider.

Üremek, çocuk sahibi olmak hem çok güzel bir duygu hem de neslin devamı için genlerimize işlenmiş bir içgüdüdür. Aile çocuğun varlığıyla daha da anlamlı olur. Topluma yararlı insan yetiştirmek ebeveyn için büyük gurur kaynağıdır. Çiftlerin büyük çoğunluğu istediklerinde doğal yolla bebek sahibi olurlar. Ancak çiftlerin yüzde 10-15'i bebek istemelerine rağmen bu arzularına kavuşamazlar. Türkiye'de yaklaşık 2-2,5 milyon çiftin infertilite problemleri vardır. Her 6-7 aileden biri bu sorunla karşı karşıyadır. Bu sorun ülkemizdeki gibi aile bağları güçlü olan toplumlarda yalnızca çifti değil, onlarla birlikte pek çok kişiyi de etkiliyor. İsteddiği zamanda çocuk sahibi olamayan bu insanlar önemli bedensel, fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik güçlükler yaşıyorlar. Bu nedenle infertilite sadece üreme tıbbıyla ilgili bir sorun

değildir, aynı zamanda önemli psiko-sosyal ve ekonomik boyutları da vardır.

Çocukları olmayan çiftler için, sorunlarının ne olduğunu anlayacakları ve ne yapmaları gerektiği konusunda onlara kılavuzluk yapacak, konuyu bütün yönleriyle işleyen ve güvenilir bilgi veren kaynak eksikliği söz konusudur. Görsel ve yazılı medyada birçok kaynakta parça parça ulaşılabilecek bilgiler bulunabilir. Ancak bu bilgiler ihtiyacın tam karşılığı değildir ve bazen çiftlerin akıllarının karışmasına yol açabilir. Ayrıca başvurdukları hekim ya da merkezde çiftlere infertilite sorunlarıyla ilgili tam bilgilendirme yapılması her zaman mümkün olmayabilir. Çiftlerin birçoğu da hekime ya da merkeze, hangi soruları sormaları ve hangi konularda bilgi edinmeleri gerektiğine yönelik ön hazırlıksız giderler.

Yeterli araştırma, bilgilenme ve sorgulama yapmadan tedaviye başlanmamalıdır. İnfertilite için bilinçsizce, aceleyle ve panikle başlanacak tedaviler faydadan çok zarar verebilir. İnfertilite tanısı ve tedavisinde o çiftte uygun ne gerekli ise o yapılmalıdır. Ne eksik, ne fazla.

1990 yılından beri infertilite ve tüp bebekle uğraşan bir hekim olarak çiftlerin bu ihtiyaçları için derli toplu bir kaynak oluşturmak istedim. En yeni tanı ve tedavi seçeneklerinin anlatıldığı tıbbi kaynaklar, mesleki deneyimim, hastaların yaşadığı sorunlar ve onlardan gelen sorular kitabın ana kaynağı oldu. Sade bir anlatımla ve sorularla konuyu bütün yönleriyle aktarmaya çalıştım. Tıbbi terimler yerine hepimizin anlayacağı Türkçe sözcükleri kullanmaya özen gösterdim.

Çiftlerimize bu çok yönlü sorun için yararlı bir kaynak olacağına inanıyorum. Kitabın hazırlanmasında katkı ve desteği için sevgili eşime candan teşekkür ederim. Kitabımın evlat sahibi olmak isteyen çiftler için doğruya yönelmelerinde katkısı olması dileklerimle.

Prof. Dr. İsmail ÇEPNİ  
2024 Ataköy, İstanbul  
www.ismailcepni.com

# 1. \_\_\_\_\_

## İNFERİLİTE: ÖNEM, TANIM, GENEL BİLGİLER VE DOKTORA GİTMEDEN YAPILMASI GEREKENLER

### İnfertilite tedavisini özel yapan nedir?

İnsanın çocuğunun olması hayatının en keyif veren, en önemli ve en güzel dönemlerindendir. Türkiye’de yaklaşık 2-2,5 milyon çiftin infertilite problemleri vardır. Her 6-7 aileden biri bu sorunla karşı karşıyadır. Bu sorun ülkemizdeki gibi aile bağları güçlü olan toplumlarda yalnızca çifti değil, onlarla birlikte pek çok kişiyi de etkiliyor. İsteddiği zamanda çocuk sahibi olamayan bu insanlar önemli bedensel, fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik problemler yaşıyorlar. Bu nedenle infertilite sadece üreme tıbbıyla ilgili bir sorun değildir ve önemli psiko-sosyal boyutları olduğu unutulmamalıdır.

Çocuğu olmayan çiftlerin önemli bir bölümü sorunlarının ne olduğunu tam olarak öğrenmeden tedaviye başlarlar. Çünkü başvurdukları hekim tarafından ya da merkezde kendilerine yeterince zaman ayrılması ve infertilite sorunlarıyla ilgili tam bilgi verilmesi her zaman mümkün olmayabilir. **Yeterli araştırma, bilginme ve sorgulama yapmadan tedaviye başlanmamalıdır.** Bilinçsizce, aceleyle ve panikle başlanacak tedaviler faydadan çok zarar verebilir. Böyle yapılacak tedavi uygulamaları başarıyı düşürür. Konuyu kavramak için ayrıntılı sorular sorulmalıdır. Önerilen her tedavinin uygulamada aynı derecede başarılı olmayabileceği gerçeği unutulmamalıdır. Tedavinin başarılı olması için çift, seçtikleri hekim veya gittikleri merkezle ekip ruhu içinde işbirliği yaparak bu uğraşıda kendilerine düşenleri yerine getirmelidir.



## Hasta kendisi için en doğru olanı nasıl seçebilir?

Hekim kendini çiftin yerine koyarak bilgi ve tecrübesine göre bu çift için en doğru, ucuz ve bilimsel tedavi seçeneğini sunmalıdır. Bu süreçte kadın ve erkek her yönden birbirlerini anlamaya ve desteklemeye çalışmalıdır. **İnfertilite sorunu sadece kadının ya da erkeğin değil, ikisinin de problemidir.** Bu anlayışla birlikte uygulanacak doğru ve yeterli tedavi, gebeliğe daha kolay ve daha çabuk ulaştıracaktır.

İnfertilitede tedavi seçeneği her çift için özeldir. O çift için yapılan doğru planlama ve tedavi başarı şansını artırır. Başka bir çift için geçerli olan tedavi yolunun bu çift için geçerli olamayacağı olasılığı bilinmelidir. Tedavi esnasında da oluşan cevaba göre gerekli değişiklikler ve yeni planlamalar yapılabilir.

Önceki yapılan tedavilerle sağlıklı bir bebek sahibi olamayan çiftler son umut olarak tüp bebek ve mikro enjeksiyon tedavilerine sarılırlar. Üreme tıbbı çok gelişmesine rağmen bu yöntemlerde dahi belli oranda başarı olduğu unutulmamalıdır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun belirlediği şartlara sahip çiftlere devlet desteği olmasına rağmen bu tedavilerin pahalı olması, bir kerelik tedavinin yaklaşık bir ay kadar sürmesi, güneşli hastane kontrolleri, işyerinden izin alma güçlüğü, sosyo-kültürel çevrede çocuğa verilen anlam, çevrenin olumsuz yorumları ve aşırı ilgisiyle oluşan çevre baskısı, tedavinin ve sonucunun belirsizliği, eşle iletişimde yaşanan problemler, eşlerin birbirini suçlaması, infertilitenin bir sağlık sorunu olduğu göz ardı edilerek “yetersizlik” ya da “kusur” olarak değerlendirilmesi, merkeze ya da doktora yönelik güvensizlik ve olumsuz tutumlar, tedavi için çoğunlukla yaşadıkları şehirden, evlerinden uzakta başka bir şehirde kalma mecburiyeti gibi birçok etken tedavi stresini artırır. Tedavi sonucu gebelik olmadığında büyük bir hayal kırıklığı ortaya çıkar. Sonuçta çiftler çok ciddi sosyal, ekonomik ve psikolojik baskı altına girerler. Tedavide başarının bir anahtarı da sorunu tüm yönleriyle değerlendirip yol haritasını ona göre belirlemekten geçer.

## İnfertilite nedir?

İnfertilite, gebe kalma zorluğudur. Bu genel terim, sorunun nedenini veya kalıcı olup olmayacağını tanımlamaz. Bir çift en az bir yıl korunmaksızın düzenli ilişkiye girmesine rağmen gebelik olmuyor ise infertilite olarak değerlendirilir. Genel olarak çiftlerin

yüzde 15 ila 20'sinin bir yıl boyunca denemelerine rağmen hamilelik gerçekleşmez. Ancak bu, daha sonra tedavi görmeseler bile hamile kalmayacakları anlamına gelmez. Çiftlerin yüzde 90'ından fazlası iki yıl içinde gebelik elde ederler.

**Kadının yaşı 35'ten genç ise bir yıldan sonra 35-40 yaş aralığında ise 6 aylık süre sonrası ve 40 yaş ve ilerisinde ise birkaç ay içinde infertilite tetkikleri için konunun uzmanı hekim ya da kliniğe başvurulmalıdır.** Ancak aşağıdaki gibi bazı durumlarda **35 yaştan önce de** bir yıl beklenmeden araştırma ve gereğinde tedavi için başvurulmalıdır:

Kadında:

- ▶ Karın içi ameliyat (örneğin apandisit ameliyatı gibi) ya da iltihabi hastalık varsa
- ▶ Rahimden veya yumurtalıklardan ameliyat olmuşsa
- ▶ Üreme organlarından enfeksiyon hikâyesi varsa
- ▶ Cinsel birliktelik sırasında ağrı hissediyorsa
- ▶ Âdetleri düzensizse ya da âdet göremiyorsa
- ▶ Âdet dışında anormal kanamaları varsa
- ▶ Yumurtalık kapasiteleri az olarak teşhis edilmişse

Çiftin her birinde:

- ▶ Diyabet, tiroit gibi sistemik hastalıklar varsa
- ▶ Aşırı kilolularsa
- ▶ Şüphe ya da teşhis edilen kanser tedavi öncesi
- ▶ Fazla alkol, sigara ve kafein kullanıyorlarsa

Bir çift en az bir yıl korunmaksızın düzenli ilişkiye girmesine rağmen gebelik olmuyor ise infertilite olarak değerlendirilir.

## Erkeklerde:

- ▶ Diyabet, tiroit, sertleşme (empotans), erken boşalma sorunu varsa
- ▶ Kasık fitiği, testis ameliyatı geçirmişse
- ▶ Çok sıcak ortamda çalışıyorsa
- ▶ Cinsel isteğe ve üreme hücrelerine zararlı, depresyon, mide ilaçları gibi ilaçlar kullanıyorsa (örneğin metotrexat)

İnfertilite, hiç gebe kalınmamış ise primer (birincil), önceden gebelik ve doğum olmuş ama daha sonra istenilmesine rağmen gebelik olmuyor ise sekonder (ikincil) infertilite olarak tanımlanır. Sekonder infertilitede de hekime başvurulması gereken süreye dikkat edilmelidir.

## Kusur hangimizde?

Bu soru asla akla getirilmemelidir. Çünkü infertilite iki kişinin, yani çiftin sorunudur. Tetkikler sonucunda yüzde 40 kadında, yüzde 40 erkekte, yüzde 10 her ikisinde birden bir neden belirlenir, yüzde 10'unda ise bir sebep bulunamaz. Bu yüzde 10'luk kısım, nedeni açıklanamayan infertilite olarak tanımlanır. Yani tetkiklerde her şey normal bulunsa da gebelik gerçekleşmez.

## Kadınlarda infertilite nedenleri nelerdir?

Yumurtlama bozuklukları (20-25), endometriyozis (çocuğu olmayan kadınlarda yüzde 20-40 oranında görülür), tüplerde tıkanıklık veya yapışıklık nedeniyle oluşan infertilite (yüzde 25-35), rahim ve rahim ağzıyla ilgili nedenler (yüzde 5) ve ilerleyen kadın yaşı olarak sayılabilir.

## Erkeklerdeki infertilite nedenleri nelerdir?

Beyindeki hipofiz bezinden FSH ve LH hormonlarının yeterli düzeyde salgılanmaması ile ortaya çıkan hormonal sorunlar (hipogonadotropik hipogonadizm); testislerin yeterince

sperm üretememesi veya yeterince üretim yapamaması; sperm kanallarındaki tıkanıklıklar, peniste sertleşme sorunu ve erek-siyon problemleri; diyabet gibi nedenlerle meninin idrar tor-basına doğru gitmesi (retrograd ejakülasyon) erkeklerdeki in-fertilite nedenleri olarak sıralanabilir.

## İnfertilite tedavileri zor mudur?

Günümüzde uygulanan infertilite tedavileri hasta açısından çok kolay tolere edilebilir hale geldi. Örneğin, eskiden tüp bebe-ke yumurta toplama işlemi kapalı ameliyat denilen laparoskopi yöntemiyle karından yapılıyordu. Günümüzde ise vajinal yolla ultrason kılavuzluğunda çok yüzeysel bir anestezi verilerek yapılı-yor ve hasta yumurta toplama işleminden 2-3 saat sonra evine dö-nebiliyor. Aynı şekilde günümüzde ilaçların kullanım şekilleri kolaylaşmıştır; injeksiyon kendi kendine de yapılabilirken, sağlık kurumuna gitmek zorunda kalınmıyor, iğne yerinde ağrı ya da reaksiyon minimal düzeyde oluyor.

## İnfertilitenin sıklığı giderek artıyor mu?

Her 7 çiftten 1'ini etkileyen infertilite, dünyada 80 milyondan fazla, ülkemizde ise yaklaşık 2 milyonu aşan çift için sorun oluş-turuyor. Bilimsel çalışmalara göre gelişmiş ülkelerde, infertilite sıklığı son yıllarda artış gösteriyor. Yılda yıla infertilite nedeni-yle polikliniklere başvuran çift sayısı ve üremeye yardımcı yön-temlerin kullanımı artıyor. Bir bilimsel makalede, gelişmiş ülke-lerde (Kuzey Amerika, Avustralya, Yeni Zelanda ve Avrupa ülke-leri) 1973-2011 yılları arasında yaklaşık 40 yıllık bir süreçte erkek-lerde sperm sayısının yüzde 52,4, yıllık ise yüzde 1,4 oranında azaldığı gösterilmiştir. Bu veriler gelecek yıllarla ilgili kaygı oluş-turuyor ve bazı önlemler alınmasını zorunlu kılıyor. **“Önce kari-yer sonra çocuk” kararı kadınlarda anne olma yaşının ertelen-mesine yol açıyor.** Doğurganlık 20-25 yaş arasında maksimum seviyededir. En uygun doğurganlık yaşları ise 28-30 yaşlar arası-dır. 32 yaşından sonra gebelik şansı düşmeye başlar, 35 yaşın-



Önce kariyer,  
sonra çocuk  
değil; hem  
kariyer hem  
çocuk.

dan sonra ise gebe kalma şansı neredeyse her yıl yarıya iner ve 40'lı yaşlarda yüzde 5-10 olur. Obezite, GDO'lu, tarım ilaçlı ve katkılı gıdaların tüketimi, alkol, sigara, elektronik cihazların kullanımı, stres ve yorgunluk da infertiliteyi tetikleyen faktörler arasında yer alır.

## İnfertilitede kadının yaşı önemli midir?

Kadın, ömrü boyunca kullanacağı bütün yumurtalarla birlikte dünyaya gelir ve ilk âdetle birlikte bu yumurta havuzunda sayı azalmaya başlar. Kadının yaşı ilerledikçe yumurta sayısı ve kalitesi azalır, bağı olarak gebelik şansı da giderek düşer ve 35'li yaşlardan itibaren ciddi oranda azalır, 40'lı yaşlarda artık çok düşük değerdedir. Yaş, sağlık durumu, yaşam alışkanlıkları ve diğer çevresel faktörlere bağlı olarak çocuk sahibi olma şansı her geçen gün azalır. Bu nedenle, anne adayının yaşının 35'i geçmiş olması, infertilite riskini daha çok gündeme getirir. 32 yaşından sonra önemli bir düşüş gösteren doğurganlık seviyeleri, 35 yaşına gelindiğinde iki kat daha hızla azalır. Yaşlanmanın yanı sıra sağlıksız gıdalar, sigara alışkanlığı, alkol tüketimi, yorgunluk, stresli hayat, obezite ve yumurtalıklardan geçirilen ameliyatlar gibi diğer faktörler de doğurganlığı önemli ölçüde etkiler. Bu yüzden, çocuk sahibi olmak isteyen bir kadının bu hedefini 35 yaşından önce gerçekleştirmeyi planlaması ve yaşam alışkanlıklarını buna göre düzenlemesi önemlidir.

## Erkeklerde infertilitenin artış nedenleri nelerdir?

1973 ile 2011 yılları arasında sperm sayısı ve konsantrasyonu konusunda yayımlanan 7.500'ten fazla çalışma araştırmacılar tarafından incelenmiş ve 50 farklı ülkeden yaklaşık 43.000 erkeğin verilerine bakılarak çok dikkat çekici sonuçlar elde edilmiştir. Bu araştırmaya göre, son 40 yıl içinde sperm sayısında neredeyse yüzde 50'den fazla düşüş gerçekleşmiştir. Yani yıllar geçtikçe, ne-

silden nesile erkeklerde sperm değerleri düşmektedir. Bu sonuç bize infertilitede sıklığın arttığını gösteriyor. Sperm sayılarındaki bu düşüşe, erkek sağlığı için “felaket habercisi” gözüyle bakılıyor. Sperm sayısının düşme nedenleri belirlenememiş olsa da, içinde çevresel değişimler ve yaşam tarzının da olduğu pek çok teori ortaya atılmıştır.

Kariyer planlaması gibi nedenlerle günümüzde çocuk sahibi olma planı erteleniyor!

Tüm bunların yanında infertilite için çok önemli bir faktör de kadın için daha önemli olmakla birlikte hem erkek hem de kadının yaşdır.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde üniversite eğitimi ve kariyer planlaması nedeniyle gençler genellikle çocuk sahibi olmayı öteliyor, bunun sonucu olarak da sperm ve yumurta kalitesi yıllar içinde azalıyor. Özellikle ileri kadın yaşı, hem normal yolla gebelik ihtimalini hem de yardımcı üreme tekniklerinin başarı şansını düşürüyor.

## Meslek infertiliteye etkili mi?

Bazı mesleklerin infertiliteye zemin hazırladığı biliniyor. Sıcak ortam oluşturan hamam ve saunalarda çalışanlarda, döner ustalarında, fırın ve maden işçileri ile uzun yol şoförlerinde, seramik, cam işinde çalışanlarda, tinerin kullanıldığı boya işinde çalışarak yüksek oranda bunun gibi kimyasal madde maruziyetinde sperm miktarında ve kalitesinde azalmalar tespit edilmiştir. Ayrıca yorucu ve stres katsayısı yüksek olan mesleklerde de çocuksuzluk oranları yükselmektedir. **Erkekler için sıcak etkisi çok önemlidir. Normalde testislerde ısı 34-35 derecedir. Rahat, sıkmayan ve sentetik olmayan malzemeden yapılmış iç çamaşırı giyilerek testislerin vücuda yapışıp bedenin yüksek ısısından olumsuz etkilenmesi engellenebilir. Aynı şekilde duş veya banyoda testis bölgesi aşırı sıcak suyla yıkanmamalıdır. Fazla sıcak sperm hareketini bozar.**

## İnfertilite için doktora gitmeden önce neler yapılmalıdır?

Gelecekte de çocuk şansını korumak için yapılması gerekenler var!

Harvard Üniversitesi'nde yapılan çalışmalara göre, sağlıklı ve dengeli beslenmeden başlayarak yaşam tarzı değişiklikleriyle gebelik olasılığı yüzde 70-80 oranında artırılabilir.

## İnfertilite riskini azaltacak, önleyecek neler yapılabilir?



Sağlıklı bir yaşam tarzı benimsenmelidir!

Bunun için sihirli “özel” bir formül yok. Yaşam şeklinde yapılacak birtakım değişiklikler hem doğal yolla gebelik şansını hem de tedavide başarı oranını artıracaktır.

Her türlü sağlık sorunundan uzak kalmamanın esas yolu, aslında sağlıklı bir yaşam biçimini benimsemektir.

Kadınlarda infertiliteye en çok neden olan etkenlerden biri, hiç kuşkusuz yumurta sayısının azlığı, yumurta kalitesinin düşüklüğüdür. Zira gebe kalmak isteyen bir kadının aslında en çok ihtiyacı olan şey, yeterli büyüklüğe ulaşan kaliteli bir yumurtadır.

Özellikle de takviye amaçlı, sentetik ilaç niteliğinde pek çok ticari ürünün kadınlarda yumurta kalitesini artırdığı iddia ediliyor. Bunlardan bazıları yararlı olsa da, pek çoğunun faydalı olmadığı, hatta zararlı olduğu biliniyor. Özellikle gebe kalmaya çalışan ve bu konuda başarısız birkaç denemesi olan kadınlara hemen herkes kendince “çok faydalı” gördüğü ilaç ve takviye önerilerinde bulunur. Doğru bilgi edinerek bu takviye edici sentetik ilaç niteliğinde ticari ürünü kullanıp kullanmama kararı verilmelidir. Bunun için güvendiğiniz hekiminizden bilgi alabilirsiniz.

**İnfertilite problemi olan çift, internette okuduğu, başkalarından duyduğu harika diye tanımlanan hiçbir şeye inanmamalı, bilim dışı ve faydasız bütün bu önerilerden uzak durmalıdır.**

Şunu belirtmekte yarar var; kadının genetik bir yumurta yetmezliği sorunu, kronik bir rahatsızlığı ve sigara, alkol gibi zararlı madde bağımlılığı yoksa, yumurtalıklarına zarar verecek bir etkene maruz kalmadıysa ya da operasyon geçirmediyse, yaşı 35'ten ileri değilse yumurtayla ilgili endişelenecek herhangi bir sorun yoktur.

— ”  
Doktor  
önerisiyle  
takviye  
alınmalıdır!

Bu gruptaki çiftlerin bir yıldan önce infertilite için hekime gitmesi gerekmez. Çünkü bu süre içinde detaylı bir inceleme yapılırsa bazı testlerde yanlışlıkla sorun varmış gibi bir bulgu ortaya çıkabilir, yararsız tedavi uygulamalarının yapılmasına yol açabilir ve sonuçta normal yolla gebelik şansını zora sokabilir. Onun için zamanından önce hekime gitmek bazı durumlarda sakıncalı olabilir.

Bu süreyi beklemeक्सizin araştırılmaya başlanacak çiftler için kriterler:

- ▶ 35 yaş üstü kadınlar
- ▶ Hiç âdet görmeyen, düzensiz ya da az âdet gören kadınlar
- ▶ Rahim, tüplerden bilinen ya da şüphelenilen hastalığı ya da endometriyozisi olan kadınlar
- ▶ Karından ve/veya üreme organlarından ameliyat geçirmiş kadınlar
- ▶ Sperm değerlerinde bilinen ya da şüphelenilen sorunu olan erkekler
- ▶ Geçirilmiş üreme organ cerrahi öyküsü, üreme sisteminde patolojik bulgusu olan erkekler
- ▶ Cinsel yolla bulaşan hastalık geçirmiş olan erkekler

**Kadının yaşamındaki pek çok faktör (sigara, stres, beslenme, yaşadığı ortam...) yumurta sayısını ve kalitesini etkiler.**

Yumurta, hep aynı kalitede kalmaz. Büyüme ve yumurtlama aşamalarında dış etkenlerden etkilenir; bu da kalitesini olumlu



ya da olumsuz yönde etkiler. Bu nedenle anne olmak ve yumurta kalitelerini korumak isteyen kadınlar, sağlıklarını optimal düzeyde koruyacak yaşam şartlarında yaşamalı veya bu ortamı oluşturmaya çalışmalıdırlar.

Kadın yaşlandıkça daha fazla zararlı etkene maruz kalır ve yumurtaları da dahil tüm vücudu istenmeyen tepkiler gösterebilir. Ancak bu durum yaşlandıkça yumurtaların daha sağlıklı kalmasının bir yolu yok anlamına gelmez, yapılabilecekler vardır. Dolaşım, solunum, sindirim, sinir sistemleri gibi üreme sisteminin de sağlığını ve işlevini koruması ve doğurganlık potansiyelinin azalmaması için genel vücut sağlığını korumak ve iyileştirmek gerekir. Üreme tıbbi hekimleri, doğal yolla gebelik elde edememekten yakınan, infertiliteden şüphe edilen çiftleri normal kiloda kalmaları için uyarmalıdırlar. **Çünkü bir kişinin aşırı zayıf ya da aşırı kilolu olması onun üreme sisteminin kapasitesini olumsuz etkiler ve gebe kalma şansını azaltabilir.**

## Çocuk sahibi olabilmek ve doğacak bebeğin daha sağlıklı büyütülmesi için yapılması gerekenler

Dünyada gebe kalan kadınların birçoğu erken haftalarda gebe kaldıklarının farkına dahi varamazlar. Yine çoğu kadın gebelik için gerekli ön hazırlıkları yapamadığı gibi, bebeğe zararlı olabilecek ilaç kullanımı, radyolojik tetkik, sigara, alkol gibi etkenlere maruz kalabilir. Aslında yapılması gereken, sağlıklı bir gebelik için yaşam şeklinin ve uygun zamanda gebeliğin planlanmasıdır. Gebelik sürecinde anne bedeninde oluşan değişiklikler göz önüne alındığında, gebeliğin en sağlıklı dönemde ve uygun yaşlarda olmasının önemi anlaşılır.

Bu önerilerin etkili olması kararlılıkla ve devamlı uygulanmalarına bağlıdır. Ancak en önemli etkenin uzman bir doktordan yardım almak olduğu unutulmamalıdır.

**Günümüzde bilgiye ulaşmak çok kolaylaşmıştır. Seçilecek hekim önceden araştırılabilir. Yola çıkılacak hekim konuyla ilgili sadece belge (sertifika) sahibi değil, daha da önemlisi ilgili**

**klinalerde bilgi ve tecrube de edinmiş olmalıdır. Tedavinin ne kadar süreceği tam olarak öngörülemediğinden bu yolda çift ile hekim arasında güven, sabır ve empati bulunmalıdır.**

Kadınlarda yumurta gelişecek foliküllerin seçimi ve gelişimi 60-90 gün, erkeklerde ise olgun bir sperm hücresi oluşması yaklaşık 50-70 gün süre alır. Dolayısıyla çiftin yaşamında şimdi yapacağı bir değişiklik ancak 2-3 ay sonra etkisini gösterecektir.

İnfertilite tanı ve tedavisinde o çiftte uygun ne gerekliyse o yapılmalıdır; ne eksik, ne fazla.

### Sağlıklı beslenilmelidir

Bu kavram aslında olanaklar doğrultusunda; yeterli ve dengeli beslenmeyi ifade eder.

İnfertilite nedenleri arasında sayılan yaş ve genetik faktörleri değiştirmek mümkün olmasa da tıbbi tedavilerin yanı sıra, anne olmak isteyen kadınların sağlıklı ve doğru beslenerek şanslarını artırmaları mümkündür.

Anne olma şansını artıran yiyecekler nelerdir?

A, D, E vitamini ve omega-3, çinko, selenyum ve özellikle folik asit içeren besinler düzenli olarak tüketilmelidir. Bunlar günlük tüketim gıdalarımız olan tahıl, taze meyve, sebze ve kuruyemişlerde bolca vardır.

Sebzeler

**Yeşil yapraklı sebzeler:** Ispanak, pazı içindeki zengin folik asit sayesinde yumurta kalitesi artar.

**Lahana:** Di-indol metan açısından zengindir. Bu madde infertiliteye neden olabilen endometriyozis ve miyom oluşumuna karşı koruyucudur.

**Patates:** C vitamini açısından zengindir ve luteal faz yetmezliğinde faydalıdır.

**Brokoli:** İçeriğinde yüksek oranda C vitamini ve folik asit vardır. Yumurtlama için yararlıdır. C vitamini progesteron hormo-

nunun hücre içine girmesine yardım ederek luteal faz yetmezliği riskini azaltır.

**Brüksellahanası:** Folik asit açısından zengindir. Embriyonun rahim içine yerleşmesine yardım eder.

**Havuç:** Bol miktarda beta-karoten içerir. Yumurtlamayı artırırken, gebelikte düşük olasılığını azaltır.

**Kuru baklagiller:** Mercimek ve fasulye: B vitamini ve bitkisel proteinden zengin lifli yiyeceklerdir. Yumurtlama şansını artırır ve hamileliğin düşükle sonuçlanma riskini azaltır.

## Meyveler

**Avokado:** E vitamini, folik asit, lif, doymamış yağ asitleri ve minerallerden zengindir. E vitamini, rahmin iç tabakası endometriyumun olgunlaşmasını destekler ve embriyonun rahime yerleşmesine yardımcı olur.

**Kırmızı meyveler (ahududu, dut, yabanmersini):** Bol miktarda C vitamini ve folik asit içerirler. Progesteron hormonunun hücre içine geçmesine yardımcı olup luteal faz yetmezliği riskini azaltırlar.

**Muz:** B6 vitamini ve potasyum açısından zengindir. Yumurmanın kalitesini artırır.

**Nar:** Bol miktarda C vitamini vardır. Progesteronun hücre içine geçmesinde kolaylaştırıcıdır, endometriyumun hazırlanması ve embriyonun yerleşmesine yardımcı olur. Ayrıca cinsel isteği artırıcı etkisi olduğu bilinmektedir.

## Baharatlar

**Sarımsak:** Antioksidanlar ve selenyum boldur. Selenyum yumurta kalitesini artırır.

**Zerdeçal:** C, E vitamini ile folik asit, beta karoten ve lutein gibi antioksidanlardan zengindir. Âdet düzensizliğini önleyerek doğurganlığı artırır. Antioksidanlar vücutta meydana gelen zararlı serbest radikalleri etkisiz hale getirip yumurta kalitesini yükseltir.

- **İnfertilite nedenleri nedir?**
- **En doğru tedavi yöntemi nasıl seçilebilir?**
- **Açıklanamayan infertilite hastaları için tedavi seçenekleri nelerdir?**
- **Gebelik öncesi dönemde nasıl beslenmek gerekir?**
- **Tüp bebek tedavisi kararı vermeden önce nelere dikkat edilmelidir?**
- **Tüp bebek tedavisinin aşamaları nelerdir?**
- **Tekrarlayan gebelik kayıplarında neler yapılabilir?**

Günümüzde bebek sahibi olamamak (infertilite) her yedi çiftten birinin sorunu. Ne yazık ki bu sorun yaş, stres, sağlık durumu, yaşam alışkanlıkları ve çevresel faktörlere bağlı olarak gün geçtikçe artıyor. Doğru tedavi için doğru bilgilerle yola çıkmak daha da önemli hale geliyor.

İnfertilite için bilinçsizce, aceleyle ve panikle başlanacak tedavilerin faydadan çok zarar verdiğini vurgulayan Prof. Dr. İsmail Çepni, *Sorularla Bebek İsteyenlerin El Kitabı*'nda "İnfertilite tanı ve tedavisinde o çifte uygun ne gerekli ise o yapılmalıdır. Ne eksik, ne fazla" diyor.

**İnfertiliteyi bütün yönleriyle ele alan Prof. Dr. İsmail Çepni, anne baba olmak isteyen çiftlere otuz yılı aşkın deneyimiyle yol gösteriyor.**

