Автор: admin
25.06.2011 23:34 -

Бесплодие курящих людей... Пока такого диагноза нет, но все идет к тому, что он может стать привычным заключением врачей.

Уже никто не сомневается, что курение вредит здоровью, повышая риск таких заболеваний, как болезни легких, желудка, сердца, сосудов, печени и др. Чуть позже стало известно, что у пациенток, курящих во время протокола ЭКО, созревает меньшее количество яйцеклеток, и их выживаемость, как и способность к оплодотворению понижены. Причем это проявляется, независимо от возраста и общего состояния здоровья будущей мамы.

Вероятно, речь идет о тончайшем поражении репродуктивных клеток, которое происходит до того, как начинает страдать весь организм. Во всяком случае, подобное явление известно в областях с неблагоприятной экологической обстановкой, где неуклонно растет процент бесплодных супружеских пар, а также детей, рождающихся с патологией.

Бесплодие, как результат курения может зависеть не только от женщины, но и от мужчины. Предполагается, что никотин отрицательно действует на хромосомы сперматозоидов, как и яйцеклеток у женщин. Более того, известно, что никотин вызывает неблагоприятные изменения в эпителии канальцев яичек, в которых непосредственно происходит выработка спермы.

Во всяком случае, влияние курения на состояние спермы было доказано для супружеских пар, проходящих программу ЭКО или ЭКО+ИКСИ.

Оказывается, что участие в программе курящего мужчины в 2 раза снижает вероятность беременности! В Университете Баффало в экспериментальных условиях было доказано, что у 75 % курящих мужчин сперма не проходит теста на достаточность функции для оплодотворения яйцеклетки. Таким образом, потенциально сперма курильщиков была фертильна не более, чем на треть от показателей некурящих мужчин.

В данных доклада, который был представлен на конференции Европейского общества

репродукции человека и эмбриологии, были результаты обследования и наблюдения 300 супружеских пар, в которых забеременели 38 % женщин, чей муж не курил, и только 22 % - с курящим мужем.

Считается, что отказ от табака за 4-6 месяцев до попытки оплодотворения (естественного или путем ВРТ) повышает шансы на зачатие практически до уровня некурящих супругов.

Понятие пассивного курения прочно вошло в медицинский лексикон около 50 лет назад, когда учеными было доказано, что простое наличие дыма табака в воздухе вызывает у людей нарушения, подобные тем, какие наблюдается у тех, кто непосредственно курит. Медицинская школа Университета Макмастера (Канада) провела исследование историй 225 женщин, проходивших ЭКО и ИКСИ. Были выделены три группы: курящие женщины, «пассивные» курильщицы, некурящие и имеющие некурящего партнера. Оказалось, что в 1 группе приживались 12 % эмбрионов, во 2 группе – около 16 %, в третьей – 25 %.

Поскольку исследование было на основе результатов лечения бесплодия уже проведенных протоколов ЭКО, показатели вполне достоверны. И наконец, японские ученые утверждают, что курение снижает шансы на рождение мальчика. Так что стоит задуматься над простым вопросом: сигарета или неудачный протокол ЭКО?

А Кинней (A Kinney), из Психиатрического Института Штата Нью-Йорк, и сотрудники проанализировали результаты ультразвуковых исследований и образцов сыворотки крови, взятые у 188 женщин, в возрасте 22-49 лет, для оценки изменений в четырех маркерах возраста яичников: количество антральных фолликулов (AFC), уровни фолликулостимулирующего гормона, ингибина B, и эстрадиола.

Ученые обнаружили, что сывороточные уровни фолликулостимулирующего гормона были увеличены приблизительно на 23 % у курящих женщин, в сравнении с некурящими.

Однако, в исследовании курение не ассоциировалось ни с количеством антральных фолликулов, ни с уровнями ингибина B или эстрадиола. Дальнейшие исследования предположили, что ассоциация курения с фолликулостимулирующим гормоном изменяется с возрастом. По сравнению с никогда не курившими пациентками, курящие

женщины имели значительно более высокие уровни фолликулостимулирующих гормонов в возрасте 30, 35, 40 и 45 лет - 0,3, 1,3, 3,2 и 6,9 mIU/ml, соответственно.

Ассоциация курения с уровнями фолликулостимулирующих гормонов может отражать ускоренную атрезию ооцита, снижение качества фолликула, или нарушение регуляции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, утверждают авторы.