ВООЗ виділяє окрему медико-соціальну проблему – безплідний шлюб. Пара підпадає під таке визначення, якщо протягом року, за регулярного статевого життя та відмови від контрацепції, жінка фертильного віку не спромоглася завагітніти.

Поширеність такої проблеми у світі різниться територіально. Більша частота безплідних шлюбів відмічається в урбанізованих регіонах.

Серед всіх випадків бездітних пар, 15% безплідні через розлади у обох партнерів, 40% – з-за проблем у чоловіка, 45% – по причині патології у жіночій статевій сфері.

## Причини

Жіноче безпліддя може розвинутися під впливом багатьох факторів, однак декілька з них мають переважний характер та зустрічаються найчастіше. Це:

* часті та хронічні гінекологічні захворювання;
* порушення в роботі залоз внутрішньої секреції (ендокринне безпліддя);
* нервові перевантаження та стреси.

Найбільш часто доводиться зустрічати перший провокуючий фактор. Це не дивно тому, що він об’єднує досить поширені стани. Ранній початок статевого життя нерідко призводить до абортів. Якщо їх проводити некваліфіковано та кілька разів, можна стикнутися з проблемою [трубного безпліддя](http://bilyak.com.ua/directions/surgery/spaykoviy-proces-cherevnoi-porozhnini/).

Таке захворювання як [полікістоз яєчників](http://bilyak.com.ua/directions/gynecology/polikistoz-yaiechnikiv/), доволі часто не дозволяє завагітніти та негативно впливає на здоров’я жінки в цілому.

Тому надважливо виявити точну причин, яка заважає жінці реалізувати себе як матір. Лікарі Ужгородського духовно-медичного центру можуть гарантувати якість та достовірність діагностики жіночого безпліддя.

Цьому сприяє неабиякий досвід та можливості найсучаснішого обладнання, котре використовується в закладі. А після встановлення причини, можна її усунути.

## Діагностика

Без комплексного обстеження неможливо сказати точно, з якого приводу жінці не вдається завагітніти. Враховуючи різноманітність провокуючих факторів, і перелік обстежень відповідний:

* УЗД органів малого тазу;
* клінічне та біохімічне дослідження крові, з акцентом на рівень статевих гормонів;
* комп’ютерна та магнітно-резонасна томографія;
* рентгенологічні дослідження з контрастуванням;
* лапароскопія.

Останній спосіб дає найбільш достовірну візуальну інформацію. Якщо причина безпліддя криється у патології органів малого тазу, мініатюрна відеокамера дасть можливість оглянути яєчники, маточні труби, прилеглі ділянки.

Зіставивши результати клінічних та інструментальних досліджень, кваліфіковані лікарі клініки Біляка спроможні швидко та достовірно визначити причину бездітності та спланувати заходи з її усунення.

## Лікувальні заходи

Гормональні порушення лікуються за допомогою медикаментозних засобів у співпраці лікарів-ендокринологів та сексопатологів. Однак це не стосується випадків гормональних розладів, пов’язаних з полікістозом яєчників. В цій ситуації, слід очікувати позитивного ефекту від хірургічного втручання.

В клініці Біляка напрацьована та відточена методика [лапароскопічної ігніпунктури при полікістозі яєчників](http://bilyak.com.ua/operations/laparoscopy/laparoskopichna-ignipunktura-pri-pol/). Ця ефективна операція дозволяє в рази збільшити шанси на успішну вагітність.

Інша поширена проблема – порушення прохідності маточних труб. Внаслідок цього, яйцеклітина не здатна пройти фізіологічний шлях та запліднитися. Тому [лапароскопічне відновлення прохідності труб](http://bilyak.com.ua/operations/laparoscopy/laparoskopichne-vidnovlennya-prokhidno/) сприяє можливості завести омріяну дитину.

Найбільша перевага [Духовно-медичного центру](http://bilyak.com.ua/contacts/) – це унікальне для України поєднання передового досвіду лікарів, першокласного устаткування та індивідуального підходу до вирішення проблем кожної пацієнтки.

Регулярні стажування в провідних закордонних клініках, збагачують медиків найсучаснішим досвідом та встановлюють стандарти медичного обслуговування на європейський рівень.

Крім того, що саме лапароскопічне лікування менше позначається на загальному стані хворої людини, ювелірна техніка виконання дозволяє швидко відновитись та повернутись до звичайного життя. Але вже – з надією на материнство.