

Terhesség 20,
30, 40 évesen
vagy azon túl?
Elgondolkodtató
összeállítást talál
a témában
a [nők lapja.hu](http://noklapja.hu)
oldalon.
Kattintson!

Első gyerekek 40 fölött

SZEMBESZÁLLHATUNK-E A BIOLÓGIÁVAL?

Húsz évvel ezelőtt még felkaptuk a fejünket, ha egy negyvenen túli nő szülésre adta a fejét, de ma már meg sem lepődünk, ha a magazinok címlapján negyvenes kismamákat látunk. Magyarországon meredeken emelkedik az első gyermeküket negyven felett szülő nők száma, ugyanakkor a harmincévesek fele még gyermektelen. A demográfusok szerint, ha a trend tovább folytatódik, a mai huszonévesek számára már az idősebb kori anyaság lesz a norma. Milyen veszélyeket rejt ez magában?

„A legjobb barátnőm az imént jelentette be, hogy terhes a fiújától, és meg akarja tartani a babát. Nem értem. Tegnapelőtt este még filmet néztünk a paplan alatt, és csokit majszoltunk, ma meg hirtelen fel akar nőni? Hiszen még egyetemre járunk!” – jajdul fel a huszonhat éves diáklány. Hiába magyarázom neki, hogy a szülei nemzedéke az ő korában már rég gyereket nevelt, csak olaj a tűzre. „Nem érdekel, éppen eleget hallgattam anyámtól, hogy ha annak idején nem esik velem teherbe, még élvezhet-e volna egy kicsit a fiatalságát! Az én nemzedékem más. Mi még élni akarunk, hiszen az egész világ ezt üzeni. Bulizni, tanulni, világot látni, nyelveket tanulni. Van még legalább tíz-tizenöt évem a gyerekszülésig, Nicole Kidman, Salma Hayek, Halle Berry, Meryl Streep is negyvenkét évesen szült először!”

A GENETIKA GÁTAT SZAB

– Valóban nemzetközi tendencia a gyermeket vállaló nők életkorának kitolódása, annak ellenére, hogy közismert tény: az anya életkorá nagy befolyással van a teherbeesésre, illetve a terhesség és a szülés lefolyására is – szól hozzá a fiatal lány reakciójához dr. Belics Zorán szülész-nőgyógyász, ultrahang-specialista, a Maternity Szülészeti Magánklinika szakmai vezetője. – Biológiai szempontból az ideális anyai életkor a 20–35 év, ilyenkor még a teherbeesés és a várandósság kiviselése is zökkenőmentesebb. 35 éves kor felett a spon-tán teherbeesés valószínűsége lecsökken. Ha csak a petesejtek számát nézzük: a magzati kor elején még sokmillió a számuk, de ezekből a serdülés idejére már csak 180 000 körüli mennyiség marad. Ebből a menopauza beköszöntéig jó 400 kerül ovuláció előtti állapotba. Könnyen ki lehet számolni, arányában hány tüszővel számolhatunk 35 évesen: circa az egyharmadával. Ráadásul csökken az

életképes petesejtek száma. A folyamat már a harmincas évek elején elkezdődik, a sikertelen fogamzások részben ennek tulajdoníthatóak. Az életkor előrehaladtával a kromoszóma-rendellenességek kockázata is megnő. Azonkívül a harmincas évek végén egyre gyakoribbak a méhen kívüli terhességek, és magasabb lesz a méhen belüli elhalás és a koraszülés kockázata. Ebben a korosztályban már számolni kell a terhességgel szövődött esetleges magas vérnyomás-, illetve cukorbetegséggel, terhességi mérgezéssel (préeklampszia), és a hosszabb vajúdással, illetve az úgynevezett befejező műtétek számának emelkedésével.

Ugyanakkor dr. Belics Zorán tapasztalatai szerint az idősebb korosztályba tartozó nők fizikai és lelki értelemben egyaránt felkészültebbek a gyerekvállalásra. Többet törődnek az egészségükkel, és komolyabban veszik a terhesgondozást. Az orvos részéről kétségtelenül nagyobb odafigyelést igényelnek, tekintettel az esetleges kockázatokra, de ma már a megfelelő szűrő- és diagnosztikai vizsgálatokkal, az előzetes gondos családtervezéssel, valamint megfelelő együttműködéssel a kockázatok szintje alacsonyan tartható. Az elmúlt években a várandósgondozásnak és a magzati orvostudománynak alkalmazkodnia kellett a gyermeket vállaló nők életkorának kitolódásához, így minden veszélye mellett ma már vállalható dolog a késői években is várandósnak lenni és szülni, szögezi le a szakember.

A szűréseknek felbecsülhetetlen haszna lehet a gyermek és a szülő élete szempontjából egyaránt, és az orvosok tapasztalatai szerint egyre többen élnek is ezekkel. Akadnak azonban, akik mégsem igénylik a magas színvonalú vizsgálatokat. Úgy gondolják, genetikai rendellenességgel is szívesen fogadják a babát, akkor meg minek. Nemrégiben óriási vi-tát váltott ki a Facebookon egy ilyen eset.

Az egyik hozzászóló, nevezzük Ritának, így érvelt a szűrések mellett:

„A kisebbik fiamat 38 évesen szültem, minden szűrővizsgálatot elvégeztettem, mert úgy gondoltam, ha rendelkezésre áll ez a lehetőség, élni kell vele. Mivel azonban az autizmust nem tudják magzati korban kimutatni, a fiam sajnos ezzel a genetikai rendellenességgel született. Az egész család élete megváltozott, leírhatatlan nehézségeken mentünk keresztül. Azért mondom csak el, mert ezzel talán nincsenek tisztában azok, akik sérült

gyermeket vállalnak. Ha csak a rengeteg fáradságot, időt és az anyagiakat nézzük: a fiam négyéves koráig nem beszélt, és hiába hordtuk különböző orvosokhoz, fogalmuk sem volt, mi baja lehet. Hiányzik tehát a szakmai felkészültség, pedig ha ezt a rendellenességet korábban diagnosztizálják, még sok hátrány behozható. Az én fiam ugyan Asperger-szindrómás, tehát tehetséges, de ettől még rengeteg fejlesztést igényelt a későbbi években. Mivel egy kis faluban lakunk, a legközelebbi város 40 kilométer, ez különösen sok nehézségbe ütközött, arról nem is beszélve, hogy szakemberhiány van az országban, és az ilyen rendellenességgel – és talán a másfélével is – született gyerekek fejlesztése máig nem megoldott. Több millió forintot költöttünk privát gyógypedagógusokra, gyógytornászra, szakemberekre. Szerencsére megtehettük. De kérdem én, egy átlagos anyagi körülmények között élő család megengedheti ezt magának anélkül, hogy tönkremenjen? A másik ok, amiért felelőtlenségnek tartom, ha valaki nem szüret, az az, hogy a szülők sem élnek örökké, és nem várható el a testvérektől, hogy a sérült, sok esetben önálló életre képtelen testvérüket a szülők halála után ők gondozzák,



dr. Belics Zorán
szülész-nőgyógyász

A harmincas évek végén gyakoribbak a méhen kívüli terhességek, és magasabb lesz a koraszülés kockázata.

alárendelve neki az egész további életüket. Mert egy sérült gyerek nevelése bizony ezzel jár. Viszont azt sem tartom etikusnak, ha az államra löcsöljük az önmagáról gondoskodni képtelen gyerek vagy felnőtt gondját, és közpénzből kívánjuk felnevelni, gondoztatni. Mindkét megoldás abból az önzésből fakad, hogy mindenáron anyává akarunk válni, és nem számoltunk a következményekkel. Ennél tudatosabban kellene gyermekét vállalni, egyáltalán élni!"



Makay Zsuzsanna
demográfus

MAJD A LOMBIK MEGOLDJA?

Bár a világon ma már minden ötödik nő dönt úgy, hogy csak 35 éves kora után vállal gyereket, úgy tűnik, a biológia nem tart lépést a megváltozott családtervezési igényekkel. Egyre gyakrabban vezet az út a meddőségi centrumokba. Bár a lombikkezelések ára nagyon magas (egy ciklus kb. egymillió forintba kerül), és még az állami intézményekben is bőven akadnak költségek (bár idén október elsejétől a szükséges gyógyszereket 95%-ban támogatja az OEP), évente több ezer nő, többségükben 35 év felettiek kéri a megtermékenyítésnek ezt a módját. Milyen esélye lehet ebben a korban a lombikprogram sikerének? Dr. Dévai Istvánt, a Dévai Intézet, Meddőségi és Nőgyógyászati Centrum igazgatóját kérdeztem:

– 35 éves korig 30–40%, de onnan meredeken esik – válaszol a meddőségi szakember. – 35–40 éves korig 15–20%, 40 fölött 10%, egy 44 éves nőnek pedig már csak 1–2% az esélye a teherbeesésre. És természetesen lombikkezelés esetében sem zárhatók ki a genetikai rendellenességek. Sok esetben ezek okozzák a már beültetett embrió elvesztését. El vagyok keseredve, mert az utóbbi években hozzánk jelentkező nők életkora nagyon megnövekedett, átlagosan 38 év, de olyan hét is akad, hogy 40 a jelentkező nők átlagéletkora. Ilyenkor már kevésbé tudunk segíteni, főleg, ha egészségügyi gondok is állnak a háttérben, például mióma, anyagserebetegségek vagy hormonproblémák. Ezeket 35 év körül még jó eséllyel kezeljük, de 38 év fölött már nehezebben. Márpedig csak ezután következhet a mesterséges megtermékenyítés, amelynek a sikere nagyban függ a petesejtek minőségétől. Persze egy 42 éves nő is le-

het ugyanolyan egészséges és fitt, mint egy tíz évvel fiatalabb, a teherbe esésnél azonban az illető biológiai életkora számít, tehát bizonyos hormonok szintje és a petesejtek minősége. 40 év fölött ez rohamosan romlik, a sejtek 50–70 százaléka kromoszómahibás. A 45 év fölöttiek lombikprogramját 2017. október 1. óta már nem is támogatja az OEP. De nehogy azt higgyük, hogy a férfakkal más a

helyzet! Az életkorral párhuzamosan az ő nemzőképességük is csökken. Ma már azt is tudjuk, hogy ha nem termékenyül meg egy nő, annak nagyobb számban a férfi az oka. Néhány kromoszóma-rendellenességért, mint például az autizmus, pedig egyenesen az ő szabálytalan hímivarsejtjeik felelősek. Mindent összevetve az lenne az ideális, ha a nők 28–32 éves koruk között világra hoznák az első gyermeküket.

A DEMOGRÁFUSOK AGGÓDNAK

– A magyarok alapvetően gyerekSZERETŐ nép – hangsúlyozza Makay Zsuzsanna demográfus, a KSH Népeségstudományi Intézetének munkatársa. – A felmérések azt mutatják, hogy a huszonéves fiatalok kilencven százaléka igenis szeretne családot, többségük két gyereket tervez. Éppen ezért megdöbbentő, hogy a mai 35 évesek egynegyedének nincs utó-

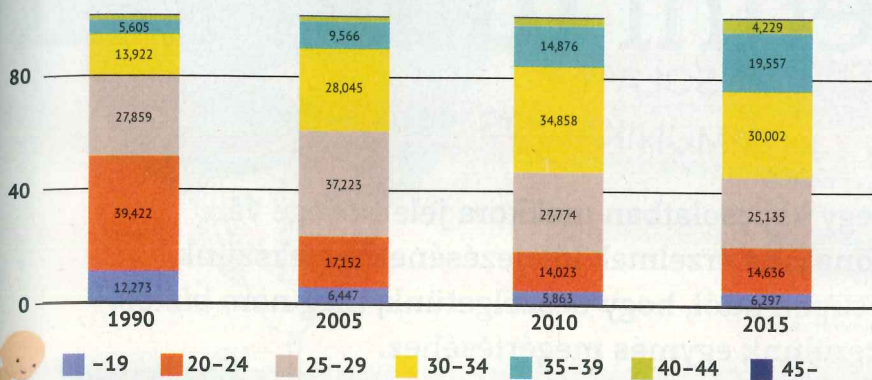
da, és féltő, hogy az 1980 körül született korosztály 20–25 százaléka végül gyerek nélkül marad. A soha nem látott gyerektelenségi arány oka elsősorban az, hogy a nők túl sokáig halogatják a szülést. Bár az első gyermeküket átlagosan 28,4 évesen hozzák világra, és ez ma Európában a középmezőnyhöz számít, egyre inkább megfigyelhető az a tendencia, hogy sokan 35 éves korukig várnak az első gyermekük vállalásával. A negyven év felett szülő nők száma ugyan meredeken emelkedik, de még mindig elenyésző kisebbséget alkotnak. Míg 1990-ben a nők 0,9, addig 2016-ban 4,5 százaléka szült negyvenéves kora felett.

A gyerekvállalás kitolódásának okai többfélék, világosít fel a szakember. Legtöbben előbb saját lakást szeretnének (ez például Nyugat-Európában egyáltalán nem számít, ott a fiatalok bérelt lakásban élnek), a második megfontolás a stabil munkahely megteremtése, ahová a szülés után vissza lehet majd menni. A magyar nők szeretnek legalább két-három évig otthon maradni a gyerekekkel, márpedig ha két gyermek születik egymás után, az már öt-hat évet jelent, ez óriási kiesés a munkaerőpiacon, közben lemaradnak szaktudás területén is, és ezek már valóban nyomós okok arra, hogy jól megfontolják, mikor vállaljanak gyereket. Franciaországban egészen más a szemlélet, ott az anyák három hónap után visszamennek dolgozni, és idegenekre bízzák a gyerekeiket. A harmadik fontos érv a szükséges anyagiak előteremtése. Mint mindenben, a ma-

A szűrővizsgálatok jelentősége

A várandósság során három ultrahang-szűrővizsgálat javasolt, ezek közül az elsőt a 12–13. héten célszerű elvégezni. Ekkor a magzat anatómiáját mérik fel, és az esetleges kromoszóma-rendellenességre utaló jeleket kutatják. A kromoszóma-rendellenességek szűrésében ennek a vizsgálatnak van a legnagyobb jelentősége. Része az úgynevezett kombinált tesztnek, amely a leggyakoribb magzati eltérések (például a Down-szindróma) kimutatására szolgál. Ha az eredmény pozitív, további vizsgálatokra van szükség. A kromoszóma-rendellenesség megállapítására a magzatvízből és a méhlepényből kell mintát venni. Ennek van némi veszélye, a vetélés kockázata 1% alatt van. Éppen ezért egyre többen veszik igénybe az úgynevezett NIPT-tesztet, amelyek segítségével az anyai vérben is megtalálható magzati DNS-ek kimutathatók. Amennyiben ez a teszt is pozitív, a teljes biztonság érdekében elkerülhetetlen az invazív genetikai vizsgálat, azaz a magzatvíz-mintavétel. Ha a kromoszóma-rendellenesség gyanúja beigazolódik, megfelelő tájékoztatás után a szülők dönthetik el, meg akarják-e tartani a beteg gyermeket, vagy sem. A második szűrővizsgálat, amelyet a terhesség 20. hete körül végeznek, már részletesebb anatómiai felmérést tesz lehetővé, ekkor érdemes megejteni a szív ultrahangvizsgálatát is. Ez idősebb kismamáknak erősen javallott, mert ebben a korban már nagyobb esély van szívfejlődési rendellenességek kialakulására. A harmadik ultrahangszűrés, amelyet a várandósság 30. hete körül időzítenek, a magzat növekedését ellenőrzi, és a később megjelenő esetleges fejlődési rendellenességek jeleit kutatja, mint például patkóbél-elzáródás. Fontos, hogy időben fel tudjanak készülni rá.

Élveszülések megoszlása az anya korcsoportja szerint



gyarok ebben is maximalisták, közben az igények is megnöttek, illetve a gyermeknevelés költségei is megemelkedtek. A negyedik, legfontosabb feltétel a megbízható partner. Márpedig egy 2012-es adat arról árulkodik, hogy a 30 éves nők közül minden negyedik egyedül él.

AZ INDIVIDUALIZMUS KORA

- Olyan társadalomban élünk, amely átírja a személyiség természetes fejlődési útját – fogalmaz a jelenség lelki hátteréről Orosz Katalin klinikai szakpszichológus. - Elsősorban fogyasztásra, hedonizmusra, tehát individualizmusra ösztönöz, pedig fontos lenne, hogy a fiatalok a közösséghez való alkalmazkodásra, a családhoz, baráti körhöz, egyéb kisközösségekhez való tartozásra, kötődésre kapjanak mintát. Kevesen vannak tisztában vele, hogy az egyéni érdekek egyeztetése, a segítőkészség, a felelősség vállalása jól tesz a léleknek, és gazdagítja a személyiséget. Az emberek többnyire még a párkapcsolataikban is magányosak, márpedig a magány a szorongás melegágya. Olyan szűk az emberek komfortzónája, annyi félelem gátolja őket abban, hogy ki merjenek lépni a jól berendezett, maguk kontrollálta életükből, hogy sokan nem is teszik meg. A másik gyakori oka a gyermektelenségnek a kötődési nehézség. Ennek oka legtöbbször a korai anya-gyermek kapcsolat sérülésében keresendő, ami már ott elkezdődik, hogy a kórházban a születés után órákra vagy akár egy napra is elszakítják az újszülöttet az édesanyjától. A baba egy ideig sír, aztán már üvölt, míg végül elhallgat, és ez a legrosszabb, mert azt jelenti: lemondott arról, hogy az anyja rátalál. Ezt a korai traumát egy gyermek soha nem felejt el. A későbbiek során természetesen alkalmazkodik a változó helyzethez, és megtanul kapcsol-

lódni az anyjához. De ha a család később sem tud biztonságot nyújtani, felnőttként nehezen tud majd bizalmat szavazni a világnak, és alig tud elköteleződni. Ezek után senki nem csodálkozhat azon, ha egy fiatal nő bizonytalan abban, anya legyen-e, és ha igen, milyen anya. A születési traumák gyógyítása céljából indított pszichoterápiás csoportjaimon ezek a sérülések elérhetővé válnak, és komoly munkával, évek alatt többekévé behegednek.

- A másik panasz, amivel egyre több harminc fölötti nő fordul hozzám, a meddőség – folytatja a pszichológus. - A tanfolyamainkon megtanítjuk őket elengedni a stresszt, ami az egész életüket behálózza, hiszen a teherbeesésnek, és később a magzati jólétnek ez a legfőbb gátja. Lassan ellazulnak, megnyugszanak, és néhány hét múlva már igényt érzik az egészséges táplálkozásnak, később pedig a természetben való mozgásnak, sportnak. Egy év elteltével sorban kapom az esküvői meghívókat. A médiáról csak annyit, hogy szemrebbenés nélkül manipulálja a valóságot. Csupán egyetlen pillanatot ragad ki a negyvenes anyák életéből, azt, amelynek a legerősebb hírértéke van. Arról azonban fogalmunk sem lehet, milyen kudarcok vezettek odáig, hogy valakinek ilyen későn születhetett csak meg az első gyermeke. Hiszen ezt gondosan eltitkolják a sztárok! Mint ahogy azt sem tudjuk, milyen szorongásokat táplálnak, fel fogják-e tudni nevelni az utódjaikat, akik akkor érettségiznek majd, amikor ők már nagymamakorban lesznek. Ez sok kérdést felvet. Mert ha a lányai is ilyen későn szülnék majd, végképp kicsúsznak a nagyszülő-korból. Márpedig az élet rendje az, hogy ott legyünk az unokáink első lépéseinél.

Koronczay Lilla