




Елизабет Камкин

# Зачеването

какво научих след  
10 инвитро процедури,  
5 естествени бременности и  
7 помятания



за зачеването,  
плодовитостта,  
сурогатството  
и инвитро

*Откъсите са от*

**Зачеването**  
Елизабет Каткин

© Издателство Асеневици, 2019  
© Елизабет Каткин, автор, 2018  
© Мария Демирева, превод, 2019  
Кристина Петрова, редактор

[www.asenevtsi.com](http://www.asenevtsi.com)

**Copyright** © 2018 by Elizabeth Katkin

В своя дебютен мемоар, Каткин споделя различните методи, които двамата със съпруга ѝ са използвали, за да се сдобият със своите две здрави деца. Каткин споделя и историите на други двойки, предоставяйки поглед от всички ъгли към предимствата и недостатъците на медицинските интервенции, използването на сурогатни майки и пределите, които мнозина биха преминали, за да станат родители. Книгата ѝ се основава на задълбочено проучване и представлява информативен и положителен разказ за дългото пътуване към майчинството.

*Kirkus Reviews*

## Съдържание на пълното издание

Въведение.....	9
От тук до безплодието.....	19
<i>Кломид</i> .....	26
<i>Синдром на поликистозните яйчници (СПКЯ)</i> .....	31
Да намериш пътя с жълтите павеа.....	54
<i>Първото посещение при специалист</i> .....	36
<i>Пътна карта на безплодието?</i> .....	41
<i>Лекарства за суперовулация</i> .....	43
Поеми на изток, младо момиче.....	46
<i>Науката зад ТКМ и акупунктурата</i> .....	57
Човек винаги помни първия път.....	62
Бебешки стъпки.....	75
<i>Вътрематочна инсеминация</i> .....	79
Тежката артилерия.....	82
<i>Основна информация за инвитро оплождането</i> ... ..	89
<i>Трансфер на замразени ембриони</i> .....	94
Съвременната АРТ.....	97
<i>Протоколи</i> .....	109
<i>Бластоцисти</i> .....	112
<i>Пренатална генетична диагностика (ПГД) и скрининг (ПГС)</i> .....	116
Неочакваният претендент.....	126
<i>Реалността на аборта</i> .....	127
<i>Медицински аспекти на аборта</i> .....	133
<i>Спорадични аборти</i> .....	135
<i>Повтарящи се аборти</i> .....	138
<i>Хормонален дисбаланс (СПКЯ)</i> .....	141
<i>Анатомични фактори</i> .....	146
<i>Аномалии на матката</i> .....	146
<i>Цервикална некомпетентност</i> .....	151
<i>Антифосфолипиден синдром</i> .....	154
<i>Други имунологични проблеми</i> .....	155

Да се спуснем в заешката дупка на родителството чрез донорство .....	166
<i>Сурогатство</i> .....	181
Когато е нужно цяло село .....	190
<i>Донорство на яйцеклетки и сперма</i> .....	208
<i>Избор на сперма</i> .....	215
<i>В преследване на яйцеклетки</i> .....	221
Наследството на Луиз .....	226
<i>Безплодието – истинска индустрия</i> .....	227
<i>Регулацията или по-скоро липсата на такава</i> ....	230
<i>Преди и след Луиз Браун</i> .....	242
Да поставиш цена на „безценното“ .....	248
<i>Заплащане за инвитро оплождане:</i> <i>казиното на безплодието</i> .....	251
<i>Печалби, конфликти и влиянието им върху</i> <i>грижата за пациента</i> .....	256
<i>Нова система за измерване на успеваемостта?</i> .	265
<i>Репродуктивен туризъм</i> .....	268
Добрите, лошите и яйцеклетките .....	275
<i>Всичко за яйцеклетките</i> .....	278
<i>Как да подобрим естествената среда,</i> <i>за да имаме здрави яйцеклетки</i> .....	282
<i>Миниинвитро с ниски дози и инвитро</i> <i>на естествен цикъл</i> .....	287
<i>Как да подобрим качеството на яйцеклетките</i> <i>с хормони: историята на Прегмата</i> .....	294
Да се справим с несъответствията .....	299
<i>Финансовото несъответствие</i> .....	301
<i>Информационното несъответствие</i> .....	307
<i>Политическото несъответствие</i> .....	313
Епизод.....	526
Послеслов .....	529
Благодарности.....	552

## Неочакваният претенгент

*мълчаливите лица на аборта*

Изпитвах ужас как ще се обадя на майка ми, за да ѝ кажа за петия ми аборт. Знаех, че ще бъде съкрушена и се опасявах, че ще бъде неловко, защото дори не ѝ бях казала за бременността ми.

– Струва ми се, че премълчаваш нещо – отбеляза възможно най-деликатно майка ми, след като ѝ съобщих новината. Убедена съм, че се страхуваше да не ме разстрои.

– Не, няма. Защо мислиш така?

– Звучиш ми някак енергично. Почти весело.

Едва след като чух озагачения ѝ (и несъмнено загрижен) глас по телефона, аз осъзнах, че реакцията ми след последния аборт бе съвсем различна в сравнение с предишните, а и с реакцията, която човек би очаквал от жена, която току-що бе изгубила петото си бебе. Но този път някак бях успяла да превъзможна мъката и отчаянието, които ме обземаха изцяло при предишните аборти. Сега бях насочила цялото си внимание към бъдещия ми успех.

Но в този момент ме връхлетяха спомените и болката от първия ми аборт. Сякаш се намирах в кабинета на д-р Симона в Центъра за фетална медицина и се взирах в монитора, който приличаше на старомоден черно-бял телевизор. Очите ми бяха пълни със сълзи, а аз се опитвах да се концентрирам и да разбера изображението на екрана. Не можех да погледна д-р Симона и медицинската сестра, които стояха до мен и мълчаха. Разбирах какво се случваше и знаех, че няма да мога сдържа емоциите си.

Потънала в мислите си, докато майка ми все още чакаше от другата страна на линията, аз ос-

ъзнах, че в онзи момент цялото ми тяло се беше стегнало и стоеше неподвижно като статуя в очакване на гумите, които следваха. Може би г-р Симона бе решила, че ми беше дала достатъчно време или може би не беше сигурна дали разбрах какво всъщност се случваше. Или пък просто имаше друга пациентка след мен. Накрая тя наруши мълчанието:

– За съжаление, няма сърдечна дейност. Плодът не е жизнеспособен.

След тези нейни думи целият ми свят се срина.

Въпреки че абортите се случват доста често, те продължават да бъдат обвити в мистерия. Какво ги причинява? Могат ли да бъдат избегнати? Колко често възникват? Защо това се случи точно на мен? Дали причината не е в кафето? Прекалявах ли с тренировките? Прекалявахме ли със секса? Можех ли да постъпя по различен начин?

Всеки, който е преживял аборт, знае, че тези въпроси продължават до безкрайност.

Още по-обезкуражаващо е, че е много трудно да се намерят медицински отговори на всички тези въпроси и често причината за това е липсата на отговори. Но подобна загуба засяга не само физическото, но и емоционалното състояние и в тази връзка има някои неща, които успях да науча за спонтанните аборти.

\*\*\*

## Реалността на аборта

Абортът е съкрушителен. Особено, когато зачеването е било сериозно предизвикателство. Независимо дали се случва на четвъртия ден, четвъртата седмица или четвъртия месец, след аборта животът в женското тяло спира да съществува. За хора, които преди това не са преживявали подобно нещо, включително и моето предишно аз, може да е трудно да осъзнаят един основен факт: абортът е загуба на живот.

Екип от изследователи от Имперския колеж в Лондон стига до заключение, че почти половината от всички жени, преживели аборт, са имали симптоми на посттравматичен стрес по време и малко след загубата и че 4 от 10 дами продължават да страдат от посттравматичен стрес месеци наред [1]. Макар че рядко говорят за това, абортът е преживяване, което повечето жени никога не могат да забравят.

Освен това, много често абортът е шокиращ. Особено първият. Много рядко ми се беше случвало да мисля или говоря за абортите преди онзи момент, в който се втурнах в тоалетната в офиса ми в Лондон, превита на две от силните болки, отчаяна и изпълнена с надежда да греша, докато накрая не видях кръвта по бельото ми. Това важи и за почти всички други жени, преживели аборт, с които съм разговаряла. Няма как да се подготвиш за аборт нито физически, нито емоционално, след като дори не си си представял подобно нещо.

„В един момент се озовах на пода, застанала на глани и колене. Тези мигове наистина се случват и са съвсем реални“, спомня си Джесика. Тя и Итън са от щастливците, чийто успех идва сравнително лесно, след като двамата се обръщат към асистирания репродуктивна технология, за да заченат



първото си дете. Когато решават да имат второ дете, те са оптимистично настроени, че отново ще успеят да заченат лесно, предвид сполучливия си първи опит. Така и става. Но за тяхна изненада, на първия ултразвуков преглед научават, че плодът не изглежда никак добре. Лекарите им казали да се върнат отново след седмица. След седем дълги дни, изпълнени с агония, молитви да се случи най-доброто и страхове от най-лошото, те се връщат отново в клиниката, където им съобщават, че бебето им не е оцеляло. „Беше много по-трудно да преживея това душевно и емоционално, отколкото физически“, разказва Джесика.

Ех, тази ужасна седмица на очакване. Нямам думи, с които да опиша агонията. Аз също съм преживявала това, подобно на много други. През това време изпадаш в някакво състояние на безтегловност, носиш се по течението без посока. Осъзнаваш, че си на работа, но нямаш представа как си стигнал до офиса. Не знаеш как си се облякъл и приготвил сутринта. Не помниш какво си ял, къде си бил, какво си казал. Вниманието ти е насочено единствено към бебето в утробата ти, не спиращ да мислиш дали е живо.

Паула описва този период като истински „аг“. На първия ултразвуков преглед лекарят ѝ казва, че съществува 98% риск от аборт, но подобно на Джесика, трябвало да се върне за повторно изследване след седмица. За съжаление, лекарят се оказва прав. Втората ѝ бременност се развива по същия начин. Третата също. Всеки път по време на първия преглед тя и съпругът ѝ виждат плода и сърдечната дейност, но на следващия ултразвук няма нито бебе, нито пулс. След третия аборт те изпадат в толкова голямо отчаяние, че Дерик пада на колене и изкрещява от мъка.

При всеки от четирите аборта на Сара, тя и Евън преживяват изпълнени с агония периоди на очакване, последвани от ужасяващи прегледи с ултразвук. Понеже никога не успяват да преминат през два прегледа, без да им съобщят ужасяващата новина и са свикнали да очакват най-лошото, Сара описва първите три месеца от бременностите си като „брутални“. „Сърцата ни биеха лудо при всеки ултразвуков преглед“, каза ми тя. „Имахме толкова много снимки от прегледите, че целият ни хладилник беше покрит с тях“, добавя Ивън.

Джесика буквално се вманиачава по идеята да забременее в мига, в който това е физически възможно, затова отново започва с опитите. Лекарства за инвитро стимулация. Трансфер на ембрион. Положителен тест за бременност. Притеснителен ултразвуков преглед. Няма сърдечна дейност. Нов опит. С всеки следващ спонтанен аборт шокът постепенно намалява и изчезва, но скръбта остава дълго време. Двамата със съпруга ù развиват умения, които им помагат да преживеят най-трудните мигове. Джесика има нужда да прекарва време насаме, за да скърби, а Итън предпочита да са заедно и да се подкрепят. Накрая успяват да намерят баланса. Тя често се разхожда сама, а след това се връща при него. „Докато живееш живота си, ти се налага да преосмислиш онова, което смяташ за нормално“, разсъждава Джесика.

Разбира се, няма подходящ момент за загубата на дете, но моят опит сочи, че спонтанните аборти обикновено се случват във възможно най-неподходящото време. Моят първи аборт се случи съвсем скоро, след като започнах работа в офиса в Лондон, докато бях на среща в присъствието на новия ми шеф. Третият ми аборт започна, докато

пътувах към тържеството по случай рождения ден на приятел. И до днес не знам как го сторих, но някак успях да се усмихвам цяла вечер и никои не разбра какво се случваше с мен, включително и съпругът ми. Четвъртият ми аборт се случи по време на турнир по водно поло, който трябваше да бъде изключително преживяване. Великолените понита в чувствени шоколадови нюанси се носеха по ослепително белия лег на фона на обвити в сняг планини и яркосиньо небе, аз стоях на трибуната и се молах да не губя гетето си. Петата ми загуба беше в деня на трагичната бомбена атака в Лондон. А последният ми аборт се случи по време на официална среща на борда, на която присъстваха почти изцяло мъже. В един момент изпитах болезнени и крайно притеснителни крампи. Вече знаех какво означават тези крампи и копнеех да изтичам в тоалетната, за да потвърдя най-големия си страх. Но вместо това продължих да стоя на стола с висока облегалка и да се преструвам, че следя случващото с интерес, докато в същото време трескаво се опитвах да измисля как да изляза от стаята.

Мислех си, че само при мен се случваше в най-неподходящия момент. Но определено не бях само аз.

Джесика преживява първия си аборт на Коледа.

Паула и Дерик научават за първия аборт на Паула на Разпети петък.

36-годишната учителка Роуз и съпругът ѝ Майк научават, че техният безценен 15-седмичен плод вече не е жизнеспособен на 4-ти юли. На този празничен ден в болницата няма опитен лекар, който да извърши нужната медицинска процедура.

Когато една жена преживее аборт, тя си мисли, че това се случва само на нея, чувства се

самотна. Но истината е, че абортите са нещо често срещано, особено сред дамите, които имат проблем със зачеването. Следващия път, когато минете по оживена улица, отидете на кино, в ресторант или на бейзболен мач, огледайте жените около себе си и си спомнете факта, че една на всеки четири от тях най-вероятно е преживявала аборт. Една от четири жени в офиса. Една от четири жени във влака. Организацията с нестопанска цел „March of Dimes” изчислява, че половината бременности може да завършат със спонтанен аборт, макар че за много от загубите се счита, че се случват в толкова ранен етап, че остават незабелязани [2]. Макар че е трудно да се получи информация за точния брой, се приема, че приблизително 25% от всички известни бременности приключват с аборт.

Абортът е мрачно и тъмно събитие. Макар че абортите са навсякъде около нас, за прекалено много от тях продължава да няма обяснение, никой не ги споменава и проучва.

Абортът често е тих, мълчалив. Моят опит със загубите се колебае в двете крайности: аз или бях в блажено неведение, че бебето в мен е спряло да се развива и невъзможно миниатюрното му сърчице е спряло да бие, или пък разбирах с внезапна и болезнена сигурност, че плода вече го няма. Не знам каква точно е причината за това, но моментите на внезапна загуба винаги се случваха в ситуации, в които съм била почти безсилна да реагирам, а да рухна на публично място е било нежелателно или невъзможно.

Толкова много жени се чувстват дължни да се преструват на спокойни и да не рухват, когато се сблъскат с аборт. Защо е нужен този срам? Тази стигма?

Каква е причината за всичко това? Може би, ако се отнасяме към аборта като към смъртен случай, това означава да признаем за съществуването на живот? Или пък, защото абортът се приема донякъде като провал на жената? А дали срамът и нежеланието да се говори за аборта не идват от работата и другия натиск, на който са подложени жените? Или пък от разбирането, че на другите хора не им се слушат такива неща, че не е приемливо темата за абортите да се повдига в разговор?

Не съществува социален етикет, който да ни учи как да реагираме, когато някой преживее аборт, какво да му кажем. Навярно неудобството и самата му неуместност водят до стоицизма, който често се появява след аборт. Жените често не могат или поне усещат, че не могат да реагират в мига, в който абортът се случва и затова те са принудени да скрият дълбоко в себе си емоциите си. Но по-късно, когато са вече готови да говорят и смятат, че вече е „подходящо“ да го сторят, се оказва, че моментът просто е отминал. Суровата непосредственост на загубата вече е отшумяла. Научили сме се или сме принудили сами себе си да се върнем към живота си, да не рухваме. Обикновено е трудно да повдигнеш въпроса отново, най-вече защото за много жени това означава повторно да изживеят болката и да се изправят пред страха, че скръбта им ще бъде срещната с мълчание.

Абортите са често срещани и именно затова повсеместната липса на комуникация и разговори за случилото се е трагична, особено предвид факта колко много би помогнало едно обсъждане на тежката загуба – да споделиш, да научиш нещо ново, да си върнеш надеждата. Сара, която описва себе си като доста затворен в себе си човек, в на-

чалото не е убедена дали иска да сподели историята си с мен. Но докато двете разговаряхме, ентусиазмът ѝ растеше все повече. „Ако никоой не говори за това, човек просто страда“, заключи тя. „Сам. Без никаква реална причина за това.“

\*\*\*

Как да подобрим естествената среда,  
за да имаме здрави яйцеклетки

„Широко разпространеното излагане на токсични химикали заплашва нормалната и здравословна човешка репродукция“, предупреждава Международната федерация по акушерство и гинекология през 2015 г. [17]. Това изявление е до голямата степен в отговор на все по-увеличаващите се нарушения на функциите на ендокринната система – химикали, съдържащи се в много от ежедневно използваните продукти, които наподобяват половите хормони и често объркват работата на организма. Тези химикали са навсякъде около нас, крият се в какви ли не продукти, от пластмаси, консервни кутии и касови бележки, до продукти за лична хигиена, като сапуни, шампоани и козметика. Международната асоциация по ендокринология, в която членуват лекари и учени, изучаващи хормоните, е съгласна с това становище и отбелязва все по-многобройните доказателства, които намират връзка между нарушителите на ендокринната система и безплодието, както и редица ракови заболявания (рак на гърдата, на матката, на яйчниците, на тестисите, на простата и т.н.). Ден след ден, ние неволно сме изложени на действието на тези химикали.

Но все пак разбирането, че околната среда оказва влияние върху нас, както и знанието, че в един кратък период от време, докато яйцеклетките се развиват и оформят своя генетичен материал, се отваря вратата към възможности. Въоръжени с тези знания, жените могат да увеличат шансовете си за здрави яйцеклетки, при това само за 2-3 месеца.

Известно е, че ключови витамини, като фолат (витамин от групата В, или фолиева кисе-

лина, както се нарича хранителната добавка, която го съдържа), В6, В12 и коензим Q10, играят важна роля в развитието на здрави яйцеклетки, безпроблемна работа на яйчниците и протичащите в тях процеси и качеството на ембрионите [18]. Фолатът, чиято роля за предотвратяването на дефекти е всепризната, има също и важна функция за създаването на нови копия на ДНК при делението на клетките. Това означава, че фолатът е от изключително значение във всички етапи на фертилността, от образуването на яйцеклетката до развитието на плода [19]. Многобройни проучвания, проведени в различни страни, доказват нуждата от адекватно количество фолат и витамини В6 и В12 за развитието на здрави яйцеклетки [20]. Група от холандски специалисти открива, че жени, при които количеството фолат в два пъти по-високо в сравнение с други пациентки, имат три пъти по-голяма вероятност да заченат при гаген цикъл. Освен това, жените с по-високи стойности на витамин В12 имат по-качествени ембриони [21].

Изследователи в Италия откриват високи нива на коензим Q10 в яйчникови фоликули, съдържащи висококачествени яйцеклетки, както и в яйцеклетки, превърнали се във висококачествени ембриони [22]. Коензим Q10 е молекула, която се среща в почти всяка клетка на тялото и е от ключово значение за доброто качество на яйцеклетките и фертилността. Вярва се, че коензим Q10 подобрява качеството на яйцеклетките, като им помага да образуват повече енергия, която от своя страна е с огромно значение за способността на яйцеклетката да завърши успешно процеса мейоза. С напредването на възрастта на жените митохондриите в клетките им постепенно губят способността си да произвеждат енергия, необходима за



съзряването и оплождането, което навярно е единственият най-важен и решаващ фактор за качеството на яйцеклетките и ембрионите [23]. Коензим Q10 подобрява функцията на митохондриите и ги предпазва от нарушения [24], като по този начин предоставя значително по-голям шанс на яйцеклетките да растат и да се делят успешно.

Приемът на добавки, съдържащи тези витамини от групата В и коензим Q10, няколко месеца преди бременност може значително да повиши шансовете за зачеване и да намали риска от спонтанен аборт. Жени като Шарън и Стейси твърдо вярват в това. След пет години неуспешно лечение след раждането на първото си дете, Шарън дава шанс на мултивитамините и акупунктурата, зачева по естествен начин и ражда красиво и здраво момче. Стейси забременява, след като се отказва от инвитро процедурите, довели до няколко неуспешни опита. Тя избира по-натурален подход – мултивитамини, акупунктура и елиминирание на токсините, като например бисфенол А. Сега тя има прекрасно здраво момиченце.

Бисфенол А е истинско бедствие за фертилността. Той се съдържа в много пластмасови изделия, като например бутилките за вода и опаковките за храни, както и в хартиените касови бележки. Редица изследвания разкриват унищожителните ефекти на бисфенол А върху фертилността [25], а стотици проучвания през последните 15 години изобличават токсичното му влияние върху диабета, сърдечните заболявания, чернодробната недостатъчност и затлъстяването. Жените с високи стойности на бисфенол А имат по-ниски нива на естроген (който е необходим за растежа на фоликулите), по-малко яйцеклетки, по-ограничено оплождане на яйцеклетките и по-малко оплодени яйцеклетки, които се имплантират в

матката – всички тези фактори могат да създават огромни пречки на жените, които се опитват да заченат [26]. Група изследователи от Училището по обществено здраве в Харвард „Т. Х. Чан“ откриват, че влиянието на бисфенол А върху зачеването е толкова голямо, че при едната четвърт от жените, които са най-много изложени на действието му, шансовете за успешно имплантиране на ембрион са наполовина по-ниски в сравнение с другата четвърт от участничките в проучването, които са най-малко изложени на бисфенол А [27]. Химикалът също затруднява нормалното клетъчно деление по време на мейозата, което е от решаващо значение, защото това води до сериозни хромозомни аномалии. Освен това е известно, че бисфенол А пречи на протоколите за стимулация и на развитието на яйцеклетките при жени, подложени на инвитро оплождане [28].

Предвид влиянието на бисфенол А върху качеството на яйцеклетките, не е изненадващо, че проучвания в Съединените щати [29] и Япония [30] също сочат, че бисфенол А повишава риска от спонтанен аборт. В едно от изследванията бременни жени с проблеми с фертилността (трудно зачеване, преживени спонтанни аборти или и двете) са разделени в четири групи на базата на нивата бисфенол А в кръвта им. Данните сочат, че при жените с най-високи стойности на бисфенол А съществува 80% по-голяма вероятност за спонтанен аборт в сравнение с пациентките с най-ниски нива. Дори и минимално количество бисфенол А създава проблеми в хормоналната система и вреди на яйцеклетките, като по този начин намалява шансовете за забременяване и увеличава броя на спонтанните аборти.

Особено плашещо е, че влиянието на бисфенол А може да се предава от поколение на поколение. Ако

плодът е изложен на влиянието му, това може да увреди все още незрелите яйцеклетки при момичетата, затова „последниците за човешката фертилност са съществени“ [31]. Не само гъщерята на жена, изложена на действието на бисфенол А, е в риск, но ако яйцеклетките на гъщерята са повлияни от химикала, опасност съществува и за нейните бъдещи деца. За съжаление, тъй като възможните нарушения се случват още в матката, последниците за следващите поколения ще станат ясни едва когато децата достигнат зрялост. Това силно затруднява откриването на ясна връзка между причината и резултата.

Важно е обаче да се отбележи, че ефектите на бисфенол А върху тялото са временни. Ако контактът с бисфенол А е изцяло елиминиран или ограничен, количеството му в организма бързо спада. Имайки предвид влиянието на бисфенол А по време на решаващата мейоза, може да е изключително полезно да се ограничи контакта с него в месеците, преди да се правят опити за забременяване. Прости неща, като това да изхвърлим всички пластмасови съдове (да, включително и бутилираната вода!), да избягваме горещи храни в пластмасови опаковки, да мием ръцете си, след като сме пипали касови бележки и да избираме козметика без бисфенол А, особено в седмиците и месеците преди овулация, може да повиши шансовете за здраво бебе.

В своята книга „It Starts with the Egg“ Ребека Фет описва своя път от поставянето на диагнозата намален яйчников резерв до това да стане майка на здраво бебе. Ребека все още не е навършила 30 години, когато ѝ поставят диагнозата и ѝ казват, че шансовете тялото ѝ да произведе здрави яйцеклетки са малки. Тя започва да следва всеобхватен, научен подход за „самопомощ“, който

включва ежедневен прием на добавки, елиминирани на пластмасите и други токсини и промяна на хранителния режим. Само след няколко месеца количеството на яйцеклетките, произведени в яйчиците ѝ, се увеличава от само няколко до 20, като 19 от тях са оплодени и се развиват до бластоцисти – това е рекорд за нейната престижна клиника по фертилност. Двамата със съпруга ѝ решават да направят трансфер на само един бластоцист, в резултат на което се ражда красивият ѝ, напълно здрав син.

Подобна е историята и на моята приятелка Сюзан, която при опита си да има второ дете в края на 30-те си години преживява многобройни неуспешни инвитро процедури и има много нисък брой яйцеклетки. Тогава тя започва да следва програма, включваща прием на витамини и елиминирани на различни токсини, в комбинация с акупунктура и традиционна китайска медицина. Това променя драстично качеството на яйцеклетките ѝ и тя зачева по естествен начин.

\*\*\*

*„Зачеването“ хвърля светлина върху често неясния и объркващ свят на науката, изследваща зачеването, и представлява шокиращо експозе, което ни отвежда на практическо и емоционално пътуване по дългия път към създаването на щастливо семейство. Въроръжена с богата информация, пригодена по време на дългогодишната си битка, както и с истории на други жени и двойки, Каткин храбро ни предлага поглед към едно от най-трудните, болезнени, удовлетворяващи и прекрасни преживявания, пред които една жена може да се изправи.*