

Oma lapsi luovutettujen

Raskauden alkamiseen tarvitaan terveitä, toimintakykyisiä munasoluja. Kun naisen munasarjatoiminta hiipuu ennenaikaisesti, luovutettujen munasolujen käyttö lapsettomuushoidossa on ainutlaatuinen mahdollisuus saada oma lapsi.

Luovutettuja siittiöitä on käytetty hedelmöityshoidoissa jo yli 100 vuotta. Vastakoeputkihedelmöityshoidon kehittymisen 1980-luvun alussa mahdollisti munasolujen luovutuksen yhdeltä naiselta toiselle, ja ensimmäinen lahjamunasoluhoidolla alkunsa saanut lapsi syntyi Australiassa vuonna 1984. Sen jälkeen tämän hoidon suosio on jatkuvasti kasvanut eri puolilla maailmaa. Euroopassa tehdään nykyisin yli 10 000 hoitoa vuodessa. Suomessa munasoluluovutushoidot aloitettiin 1990-luvun alussa ja nykyisin tehdään 700–800 hoitoa vuodessa.

Milloin luovutushoitoon?

Alun perin munasoluluovutushoito kehitettiin auttamaan naisia, joilla oli synnyntäminen munasarjojen vajaatoiminta tai joiden munasarjat olivat lakanneet toimimasta ennenaikaisesti esimerkiksi geneettisistä syistä tai syöpälääkityksen seurauksena. Myös potilaat, joiden munasarjat oli poistettu kasvaimen tai endometriosisin takia, pystyivät nyt synnyttämään, jos kohtu oli tallella.

Melko pian hoidosta tuli vaihtoehto myös tilanteissa, joissa munasarjatoiminta oli jäljellä, mutta vaste tavanomaisessa koeputkihoidossa käytettyyn hormonihoitoon oli heikentynyt, tai joissa epäiltiin munasoluperäistä poikkeavuutta tai vikaa. Luovutettujen munasolujen käyttöä voidaan myös harkita, jos nainen on jonkun vakavan tautigeenin kantaja ja lapsella olisi riski sairastua vakavasti.

Kuka käy luovuttajaksi?

Suomen hedelmöityshoitolaian mukaan munasoluja voi luovuttaa 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka on hyväksytty terveystarkastuksessa. Suurin osa munasoluluovuttajista on terveitä alle 36-vuotiaita naisia, jotka ovat saajaparil-

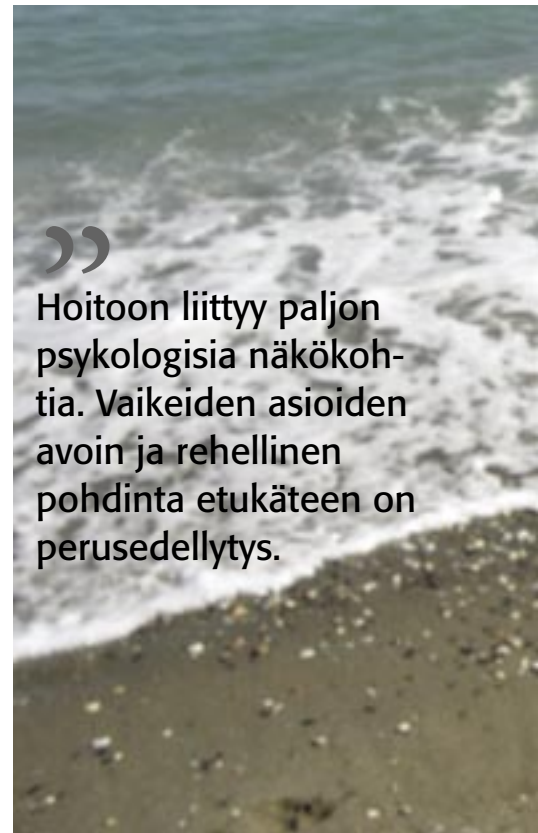
le anonyymeja. Osa luovuttajista on tuttuja saajaparille eli kyseessä voi olla saajanaisen sisko tai pariskunnan ystävä. Luovuttajalta edellytetään oikeaa motiivia osallistumiseen eli lapsettomien parien auttamishalua. Sekä lääketieteelliseltä että eettiseltä kannalta on hyvä asia, jos luovuttajalla on omia lapsia.

Luovuttaja käy läpi munasarjastimulaation hormonipistoksilla ja munarakkulan punktion emättimen kautta. Keräyspäivänä munasolut hedelmöitetään saajapariskunnan miehen siittiöillä. Kaksi päivää hedelmöityksen jälkeen nähdään, montako alkioita on syntynyt. Syntyneistä alkioista yleensä yksi alkio (joskus kaksi) siirretään ohuella katetrilla saajanaisen kohtuun. Ylimääräiset alkioit voidaan pakastaa vastaisuuden varalle.

Luovuttajan ja saajan kuukautiskierrot on sovitettava yhteen, jotta siirretty alkio voi kiinnittyä vastaanottajan kohdun limakalvoon. Kohdun valmistelussa käytetään yleensä estrogeenia suun kautta 2–3 viikon ajan ennen alkionsiirtoa. Hoitoon liitetään keltarauhashormonia yleensä siitä päivästä alkaen, kun munasolut hedelmöitetään. Jos raskaus alkaa, estrogeeni-keltarauhashormonihoitoa jatketaan raskausviikolle 10–12, jonka jälkeen kehittynyt istukka huolehtii raskaudesta.

Mikä mahdollisuus on onnistua?

Raskaustulokset luovutetuilla munasoluilla ovat hyviä eli alkionsiirtoa kohti 30–50 prosenttia. Alkaneista raskauksista noin 20–25 prosenttia menee kesken. Monisikiööraskauden riski riippuu siirrettävien alkioiden määrästä. Helsingin Väestöliiton klinikalla siirretään yksi alkio kerrallaan 80 prosentille potilaista. Viimeisen viiden vuoden aikana raskausprosentti oli 43 prosenttia alkionsiirtoa kohti. Todennäköisyys lapsen syntymään per yksi luovutushoito on noin 50 prosenttia, kun tulokset pakastetuista alkionsiirroista



Hoitoon liittyy paljon psykologisia näkökohtia. Vaikeiden asioiden avoin ja rehellinen pohdinta etukäteen on perusedellytys.

lasketaan mukaan. Kaksoissynnytysten osuus kaikista synnytyksistä on ollut 10 prosenttia. Tulokset eivät ole riippuvaisia lapsettomuuden syystä tai hoitoindikaatiosta.

Naisen hedelmällisyyden lasku iän myötä johtuu munasolujen ikääntymisestä eikä kohdun huonontuneesta vastaanottokyvystä. Luovutetuilla munasoluilla päästään hyvin raskaustuloksiin, koska käytetään nuorten naisten hyvälaatuisia munasoluja. Samasta syystä raskaustodennäköisyys on sama erikaisilla munasolusaajilla. Näin ollen yli 40-vuotiaalla potilaalla on yhtä hyvä raskaustuloste kuin 30-vuotiaalla munasolusaajalla. Näyttää siltä, että kohtu toimii hautaan saakka, jos se valmistellaan oikein hormoneilla. Vanhin luovutetuilla munasoluilla lapsia saanut nainen on 70-vuotias intialainen, joka synnytti kaksoset viime vuonna. Suomessa ei ole hoidettu vaihdevuodet ohittaneita naisia lahjamunasoluilla.

Raskaudet sujuvat yleensä hyvin. Näyttää kuitenkin siltä, että niihin liittyy suurentunut riski verenpaineongelmiin ja pre-eclampsiaan, joka ilmenee loppuraskaudessa muun muassa verenpaineen nousuna. On myös todettu kohonnut riski alkuraskauden ja synnyksen jälkeisiin verenvuotoihin. Keisarileikkaukseen joudutaan tavallista useammin eli noin 50 pro-

munasolujen avulla



Helminauhan vertaistukitoiminta alkaa

Onko perheessäsä lahjasukusoluilla alkunsa saaneita lapsia? Harkitsetko hoitoihin lähtemistä tai oletko raskaana? Tule mukaan Lahjasukusoluilla lapsen saaneiden perheiden verkostoon Helminauhan.

Ensimmäinen vertaistukitapaaminen järjestetään lauantaina 17.10. Helsingissä. Tilaisuuden alussa kuulemme alustuksen avoimuudesta ja lapselle sekä läheisille kertomisesta. Paikalla on myös lääkäri vastaamassa kysymyksiin. Aikaa on varattu myös toisiin lahjasukusoluperheisiin tutustumiseen ja rentoon kahvitteiluun. Lisätietoa sivulla 38.

Jos et pääse tapaamiseen, mutta olet kiinnostunut vertaistukitoiminnasta omalla paikkakunnallasi, otathan yhteyttä: simpukka@simpukka-yhdistys.fi

Luovuttajia etsitään!

Monella klinikalla on pitkät jonot lahjasukusoluhoitoihin. Tilastot kertovat hoitojen määrän laskeutuneen vuonna 2008. Tarve on niin munasoluista kuin siittiöistäkin. Lahjasukusoluhoitoihin hakeutuvilla on usein takanaan jo monen vuoden taival, jolloin pitkä – pahimmillaan jopa parin vuoden pituinen – odotusaika tuntuu kohtuuttomalta.

Haastamme Simpukan jäsenet mukaan lahjasukusolukampanjaan. Mitä jos kysyisit vaikkapa veljeltäsi tai ystävältäsi, onko hän koskaan harkinnut sukusolujen lahjoittamista. Usein ihmiset innostuvat osallistumaan, kunhan joku kysyy heiltä henkilökohtaisesti.

Luovuttajan henkilötietojen rekisteröinti voi tuntua joistakin hankalalta asialta, mutta asiaa ehtii pohtimaan ennen lopullista luovuttamis päätöstä. Prosessiin kuuluva tapaaminen psykologin kanssa voi selkeyttää ajatuksia. Toisaalta jotkut lahjoittajat kokevat arvokkaana sen, että mahdollisesti syntyvä lapsi voi aikuisena saada tietää alkuperästään.

Miten siis edetä asiassa? Vinkkaa läheisellesi asiasta, anna vaikka Simpukka-lehden lahjasukusolujuttu luettavaksi ja pyydä ottamaan yhteyttä lähimpään hedelmähoitoklinikkaan. Lopputuloksena voi olla monta onnellista perhettä!

Simpukka-yhdistys



sentissa synnytyksistä. Kohonneen komplikaatioriskin vuoksi lahjamunasoluraskauksia seurataan loppuraskaudessa sairaalan äitiyspoliklinikalla. Syitä suurentuneisiin raskauskomplikaatioihin ei tunneta, mutta on ajateltu, että riskinlisäys saattaa liittyä taustalla oleviin terveystekijöihin, ikätekijöihin tai mahdollisesti immunologisiin mekanismeihin, jotka vaikuttavat istukan verenkiertoon.

Mitä tiedetään lasten terveydentilasta?

Lasten syntymäpainossa ei ole todettu eroja lahjamunasolu- ja perinteisen koeputkihedelmähoito välillä. Monisikiöraskauksia on syytä välttää, koska se moninkertaistaa enenaikaisuuden ja lasten pienipainaisuuden riskin ja lisää lapsen sairastumisriskiä.

Seurantatutkimuksia lasten terveydentilasta on hyvin vähän, tutkittujen lasten lukumäärä on ollut pieni ja lapset ovat olleet nuoria tutkimushetkellä. Tämän takia johtopäätöksiä on vaikea vetää. Tutkimuksissa lasten fyysinen, emotionaalinen ja psykologinen kasvu ja kehitys on todettu normaaliksi. Eli geneettisen linkin puuttuminen äidin ja lapsen välillä ei näyttäisi vaikuttavan negatiivisesti äiti-lapsi-suhteeseen tai lapsen psyko-

logiseen hyvinvointiin.

Tutkimusten mukaan 30–50 prosenttia vanhemmista aikoo kertoa lapselle, miten hän on saanut alkunsa. Väestöliiton kymmenen vuotta sitten tekemässä tutkimuksessa kolmasosa vanhemmista aikoi kertoa, kolmasosa ei aikonut kertoa ja kolmasosa ei ollut vielä lopullisesti päättänyt. Uuden seurantatutkimuksen tuloksia selviää aivan lähiaikoina.

Oman kohta 20 vuoden kokemukseni mukaan luovutettujen munasolujen käyttö on erinomainen mahdollisuus saada ihanteellinen perhe silloin, kun raskaus ei ole mahdollinen omilla sukusoluilla. Hoitoon liittyy paljon psykologisia näkökohtia. Vaikeiden asioiden avoin ja rehellinen pohdinta etukäteen on perusedellytys hyvään hoitotulokseen ja vanhempien myöhempään tyytyväisyyteen.

Viveca Söderström-Anttila

*LT, naistentautien ja synnytyksen, gynekologisen endokrinologian erikoislääkäri
Väestöliiton klinikat Oy*

Kuva: **Arto Väisänen**

*Lahjasukusoluhoitojen psykologisia puolia käsiteltiin psykoterapeutti, synnytyksen ja naistentautien erikoislääkäri **Maija Tulppalan** artikkelissa Simpukassa 2/2009.*

Maria sai alkunsa lahjamunasoluhoidolla

Pari vuotta sitten **Laura** ja **Timo** olivat ratkaisun edessä: viidennen koeputkihedelmöityksen jälkeen oli käynyt selväksi, että hoitoja ei enää kannattanut jatkaa omilla munasoluilla. Ärhäkkä endometriosisi ja useat leikkaukset olivat tehneet tuhoja Lauran munasarjoille.

Pariskunta aloitti adoptioprosessin, mutta se tuntui raskaalta, eikä muutenkaan tuntunut oikealta vaihtoehdolta heille. Jäljelle jäivät kaksi eläminen ja lahjamunasoluhoido. Vaikka elämä ilman lasta tuntui pitkän lapsettomuustaipaleen jälkeen ihan hyvältä vaihtoehdolta, päättivät Laura ja Timo kuitenkin uskaltautua lahjasoluhoidon.

Päätös oli yhteinen. Jonkun verran mietitytti se, tuntuuko lapsi omalta, mutta suurin kynnys oli loppujen lopuksi hoidon hinta, noin 5000 euroa. Hoitoihin oli jo käytetty runsaasti rahaa, pettymyksiä oli takana hirvittävä määrä, eikä lahjasoluhoidossa ollut sen enempää takeita onnistumisesta.

Kolmas hoito onnistui

Laura ja Timo pääsivät hoitoon nopeasti, sillä he hankkivat oman munasolulahjoittajan. – Käytimme ristiinlahjoitusta, eli lahjoittajamme ei lahjoittanut meille, vaan jollekin toiselle parille. Ilman tätä mahdollisuutta olisimme joutuneet jonottamaan kaksi vuotta, kertoo Laura.

Hoitoon kuuluva psykologikäynti oli parin mielestä hyödyllinen kokemus. Psykologi kannusti kertomaan lapselle taustasta.

– Kolmannella kerralla se sitten tapahtui, muistelee Laura. – Olimme sopineet, että tämä on viimeinen hoito. Sitten raskaudesta näytti yllättäen kahta viivaa. En meinannut millään uskoa, että raskaus voi jatkua. Koko raskausaikaa varjosti pelko keskenmenosta. Sen sijaan lahjasukusuasia ei ollut kovinkaan paljoa mielessä.

– Heti synnytyksen jälkeen ajattelin lahjasolusta paljon. Katsoin lasta ja mietin hänen kasvopiirteitään. Etukäteen pelkäsin, että mitä jos vauva tuntuu vieraalta tai jotenkin epämiellyttävältä. En tiedä, ovatko nämä yleisiä tunteita kaikilla uusilla äideillä vai johtuvatko ne lahjasolusta.



Mariaa sanotaan usein äitinsä näköiseksi. Aluksi tämä harmitti Lauraa, mutta nyt hän jo nauraa koko asialle ja miettii mielessään, että tietäisittepä vain...

Myös pitkä lapsettomuus oli jättänyt jälkensä. – Meni kolme päivää, ennen kuin ymmärsin, että lapsi on todella meidän ja voin pitää häntä sylissä niin paljon kuin haluan, Laura naurahtaa.

Rikas ja raskas vanhemmuus

Nyt vuoden ikään ehtineen Marian luonne alkaa näkyä yhä enemmän, ja hänen taustansa on usein Lauran mielessä. Asia ei kuitenkaan aiheuta ahdistusta. – Toisten lahjasukusoluperheiden tapamiselle voisi olla nyt tarvetta. Lapselle kertominen tuntuu ajankohdan lähestyessä vaikealta.

Olisi mukava vertailla kokemuksia ja keskustella asiasta.

Laura ja Timo ovat kertoneet lahjamunasolujen käytöstä melko avoimesti. Läheisille kerrottiin jo siinä vaiheessa, kun hoitoihin lähtemistä vasta suunniteltiin. Monet ystävät ja keskusteluryhmän vertaistutut tietävät asiasta. Kaikki ovat suhtautuneet hyvin. – Toisaalta emme ole kertoneet niille, joiden emme usko sitä hyväksyvän.

Pariskunta haluaa kuitenkin pitää asian vain tiettyjen ihmisten tiedossa ainakin siihen asti, kunnes he ovat lopullisesti päättäneet Marialle kertomisesta ja kunnes hän on tarpeeksi vanha tajutakseen asiaan.

Tällä hetkellä mieltä vaivaavat lisäksi mahdolliset perinnölliset sairaudet. – Marialla todettiin verikokeessa kohonnut lapsuusiän diabeteksen riski. En voi olla miettimättä, onko hän perinyt sen lahjoittajalta, ja tuleeko tulevaisuudessa kenties vastaavanlaisia yllätyksiä.

Laura rohkaisee asiaa harkitsevia lähtemään lahjasukusuoluhoidoihin. – Koskaan ei voi tietää, mitä elämä tuo tullessaan. Siihen pitää kuitenkin varautua, että lapsen tausta voi olla mielessä paljon.

– Me olimme hoitoon lähtiessä jo hyväksyneet lapsettomuuden. Kaksinoloon oli ehtinyt tottua ja valmistautua. Lapsen saaminen on antanut paljon, mutta on toisaalta ollut myös raskasta.

Pariskunnalla on vielä yksi alkio pakkasessa. – Voi olla, että käytämme sen. Emme voi käyttää enää samaa luovuttajaa, joten se nostaa kynnystä lähteä uuteen yritykseen. Saa nähdä, miten käy.

Teksti ja kuva: **Anne Lindfors**

Munasolun lahjoittajana voit auttaa lapsettomia pariskuntia



Fertinova
lapsettomuuskliniikka
www.fertinova.fi
09-62203210

Meillä on vastaus lapsettomuuteen!

Luovutetut sukusolut ovat usein ainoa keino auttaa lapsettomuudesta kärsivää pariskuntaa. AVA-klinikalla myös nämä hoidot käynnistyvät nopeasti. Ja jos Sinä haluat luovuttaa sukusoluja ja näin antaa lahjoista suurimman, elämän, ota yhteyttä!

AVA-KLINIKKA
Lapsettomuushoidot ja -tutkimukset
www.avaclinic.com

Munasolujen luovuttaminen on vaivan arvoista

Susanna Marinilla on menossa kolmas munasolu-lahjoituskerta. Alun perin hän innostui luovuttajaksi juteltuaan hedelmöityshoitoklinikalla työskentelevän ystävänsä kanssa.

– Lähipiirissäni useampi pariskunta kärsii lapsettomuudesta, ja olen seurannut heidän suruaan. Kun sain tilaisuuden auttaa vastaavassa tilanteessa olevia, lähdin mielelläni mukaan.

Turvotusta ja mielialanvaihteluja

Ensimmäisen ja toisen luovutuskerran välissä oli ainoastaan puolisen vuotta aikaa. Sitten pidin hetken taukoa, ja puoleltoista vuoden kulluttua luovuttaminen tuntui taas sopivalta ajatukselta. Nyt homma on jo niin tuttua, että hoito-ohjelma menee aika rutiinilla. Joka kerta munasoluja on tullut hyvin, ja sekin motivoi jatkamaan.

Jokainen luovutuskerta on ollut aika erilainen vaikutuksiltaan. Ensimmäinen kerta meni oikeastaan uutuuden viehätysten voimin. Toisella kerralla oli mielialanvaihteluja ja nyt kolmannella kerralla olen ollut itkuherkkä. Alavatsakipuja ja turvotusta on ollut joka kerta.

En ole kokenut näitä raskaina oireina, epämiellyttävinä enemminkin. Olen onneksi osannut varautua mahdollisiin fyysisiin ja psyykkisiin muutoksiin. Ja hoitajakso on loppujen lopuksi aika lyhyt.

Munasolujen lahjoittamisesta maksetaan 250 euron korvaus, ja sen lisäksi saa päivärahaa ja matkakorvauksia. Se riittää, koska raha ei ole motiivi luovuttamiselle.

Läheiset ymmärtävät ja kannustavat

Läheiseni ovat suhtautuneet luovuttamisiin hyvin ja tukeneet minua. Vanhempieni piti ensin vähän sulatella asiaa. Suurin osa pitää luovuttamista hienona tekona.

Tyttäreni on nähnyt, kun olen pistänyt hormonipiikkejä, ja olen selittänyt, miksi niin teen. Hän on vielä pieni, joten asian ymmärtämiseen menee aikaa. Aioin kertoa hänelle asiasta vähitellen, kuten psykologikin suositteli.

En ole juurikaan miettinyt saajapariskuntaa. Luotan, että klinikka valitsee vastaanottajat oikein. Olen onnellinen ja tyytyväinen, jos luovutukset päättyvät onnellisesti ja he saavat lapsen. Olisi tietysti kiinnostavaa nähdä joskus kuvat lapsista. Muuten en koko asiaa erityisesti edes ajattele.

Mielestäni lapsilla on oikeus saada tietää alkuperänsä, ja toivon, että vanhemmat kertovat heille siitä. Voihan olla, että jonakin



Käynnit klinikalla sovitaan joustavasti lahjoittajan aikataulujen mukaan. Mirka Jokela ja kolmatta kertaa munasolujaan luovuttava Susanna Marin keskustelevat hoidon etenemisestä.

päivänä joku saattaa soittaa aiheen tiimoilta, mutta vielä en oikein osaa asiaan varautua. Eiköhän sitä siinä tilanteessa osaa suhtautua oikealla tavalla.

Loppujen lopuksi pienellä vaivalla saa aikaan hyvän mielen usealle. Luovuttaminen kuulostaa työläältä, ja varsinkin ensimmäisellä kerralla on paljon käyntejä, mutta kyllä se on sen arvoista.

Teksti ja kuva: **Anne Lindfors**

Millainen mies on spermanluovuttaja?

Spermanluovuttajat ovat usein sinkkumiehiä, joilla ei ole vielä omaa perhettä eikä välttämättä edes tarkkaa ajatusta siitä, haluavatko he joskus oman perheen.

Monet luovuttajat ovat myös miehiä, joilla on jo oma perhe. He ovat käyneet läpi isyyden tunteen ja tietävät, mistä joku toinen voi jäädä paitsi. Se kannustaa auttamaan.

Väestöliiton klinikat Oy:n Turun toimipisteen ylilääkäri Leena Anttila, Mediutiset 5.3.

Lapsettomuus-hoidot myös lahjasukusoluilla.

Lisätietoja lapsettomuushoitajilta
Kuopiossa puh. (017) 263 1700
Jyväskylässä puh. (014) 263 000

KLINIKKA
In Tiimi

Keskustie 18 D, Jyväskylä
www.in-tiimi.com
 Vuorikatu 26 B, Kuopio

ELÄMÄ voi alkaa luovuttamisesta

Auta lapsettomia luovuttamalla sukusoluja.
 040 512 0042 / www.ovumia.fi

Ovumia
 HEDELMÖITYSHOITOKLINIKKA
 Biokatu 12, Tampere

Sukusolujen lahjoittajat haluavat auttaa lapsettomia

Kättilö **Mirka Jokela** hoitaa lahjasukusoluasioita Tampereen Ava-klinikalla. Työssään hän tapaa sekä sukusolujen lahjoittajia että saajaperheitä.

Julkisuudessa on uutisoitu suoranaisesti lahjoittajapulasta. Lahjasukusoluja saattaa joutua jonottamaan puolesta vuodesta kahteen vuoteen. Ava-klinikka on näkyvällä kampanjoinnillaan saanut ihan mukavasti munasolunlahjoittajia. – Tällä hetkellä meillä on neljän kuukauden jono, kertoo Jokela.

– Suomalaisista spermanluovuttajista meillä on sen sijaan kovempi pula. Tähän saakka kaikki spermamme on tullut Tanskasta, mutta tänä syksynä saamme käyttöömmme ensimmäiset suomalaiset luovutussiittöt.

Uutisoinnin mukaan uuden lain vaatima henkilötietojen rekisteröinti olisi karkottanut lahjoittajat. Mirka Jokelan kokemus käytännön työssä on kuitenkin erilainen. – Lahjoittajat ovat tyytyväisiä syntyvän lapsen tiedonsaantioikeuteen. Tilannetta pidetään jo ihan itsestään selvänä. Toki joitakin vanhoja luovuttajia on voinut lain voimaan tultua jäädä pois, mutta uusia on tullut tilalle.

Lahjoittajien motiivina on yleensä halu auttaa. Monet heistä luovuttavat myös verta tai ovat luuydinrekisterissä. – Usealla lahjoittajalla on lähipiirissä lapsettomuutta, joten he tietävät sen tuskan ja haluavat tarjota mahdollisuuden lapsen saamiseen. Lahjoittajat kokevat antavansa pois vain sukusolujaan, ei lapsiaan, Jokela summaa.

Jotkut lahjoittajat ovat ns. sisarlahjoittajia, eli lahjoittavat munasoluja ystävälleen tai sisarelleen. Myös ns. ristiinlahjoittamista voidaan käyttää varsinkin klinikoissa, joissa hoitojonot ovat pidempiä. Tällöin saajapariskunta hankkii itse lahjoittajan, jonka sukusolut menevät kuitenkin toiselle parille ja toisen pariskunnan lahjoittaja lahjoittaa puolestaan heille.

Ava-klinikalla lahjoittajalle kerrotaan, onko hänen sukusoluillaan syntynyt lapsia. Käytäntö vaihtelee klinikoittain. – Lahjoittajat ovat tosi tyytyväisiä, kun saavat kuulla raskauden alkaneen ja lapsen syntyneen, Jokela kertoo. Saajapariskunnalla on myös mahdollisuus pyytää samaa lahjoittajaa sisarukselle.

Lahjoittajasta saa lain mukaan kertoa viisi asiaa: ihon väri, etninen tausta, hiusten väri, silmien väri ja pituus. – Meillä käy lahjoittajia ihan laidasta laitaan, niin opiskelijoita, kotiäitejä, työntekijöitä kuin johtotehtävissä oleviakin.

Hedelmöityshoitolaian mukaan saman lahjoittajan sukusoluilla saa syntyä lapsia enintään viiteen perheeseen. – Noin puolet munasoluluovuttajistamme luovuttaa kaksi tai kolme kertaa. Miesten toivotaan luovuttavan 5–10 kertaa. Naisilla suositeltava luovutusväli on vähintään kolme kuukautta,

Kuka voi luovuttaa?

- naisten ikä 18–36 vuotta, miesten 18–45 vuotta
- ei perinnöllisiä sairauksia (esim. diabetes tai reuma) itsellä tai lähisuvussa
- tartuntataudit (esim. HIV) testataan ennen jokaista luovutuskertaa

Kaikki lahjoittajat käyvät lääkärintarkastuksessa, jossa käydään mm. läpi lahjoittajan käytössä olevat lääkkeet. Tarkastuksessa varmistetaan, ettei luovutus aiheuta terveydellistä vaaraa syntyvälle lapselle, saajajaiselle tai (etenkään munasolunluovutuksessa) luovuttajalle itselleen.

Psykologikäynnillä käydään läpi mm. miten omalle lapselle voi kertoa asiasta. Lopullinen luovutus päätös tehdään vasta psykologilla ja lääkäriä käynnin jälkeen.

Luovuttajan henkilötietojen rekisteröidään viralliseen luovuttajien rekisteriin, jota sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ylläpitää. Rekisteröinti tarkoittaa sitä, että lahjasoluista syntyneellä lapsella on oikeus täysi-ikäisenä saada tietää lahjoittajan henkilöllisyys. Luovuttajalla ja jälkeläisellä ei ole oikeudellisia suhteita toisiinsa, esimerkiksi perintöoikeutta.

miehet voivat käydä luovuttamassa noin keran viikossa.

Teksti: **Anne Lindfors**

Likaista bisnestä



www.maailmamuustavalkoinen.blogspot.com