



Toiveena lapsi

Opas lapsettomuudesta maahanmuuttajille

Sisältö

Esipuhe

Lapsettomuus – parin yhteinen ongelma

Naisen anatomia

Miehen anatomia

Kuukautiskierto

Hedelmöittyminen

Omat elämäntavat hedelmällisyyden tukena

Mistä apua lapsettomuuteen?

Lapsettomuustutkimukset

Lapsettomuushoidot

Psyykinen tuki

Yhteystietoja

Lähteet

Esipuhe

Tämä opas on tarkoitettu Sinulle maahanmuuttaja. Oppaan tavoitteena on antaa tärkeää tietoa hedelmällisyydestä ja sen tukemisesta omilla elämäntavoilla. Lisäksi oppaassa kerrotaan lapsettomuudesta, lapsettomuustutkimuksista sekä eri hoitomuodoista.

Opas on toteutettu kätilötyön (AMK) opinnäytetyönä yhteistyössä Jyväskylän Ammattikorkeakoulun (JAMK) sekä Mauste-hankkeen kanssa. Mauste-hankkeen tavoitteena on vahvistaa maahanmuuttajien seksuaaliterveyden tietoja.

Katriina Kiuru & Katja Oksanen
kätilötyön opiskelijat
2016



jamk.fi

Lapsettomuus – parin yhteinen ongelma

- Lapsettomuus on tahatonta tai tahdonalaista.
 - Tahaton lapsettomuus tarkoittaa, että nainen ei tule raskaaksi vuoden säännöllisten yhdyntöjen tuloksena.
 - Tahdonalainen lapsettomuus tarkoittaa vapaaehtoista lapsettomuutta.
- Suomessa tahattomasta lapsettomuudesta kärsii noin 15 % pariskunnista.
- Kehitysmaissa tahattomasta lapsettomuudesta kärsii noin 8-12 % pariskunnista.
- Naisilla yleisimpiä syitä lapsettomuuteen ovat:
 - Korkea ikä
 - Epäterveelliset elintavat
 - Sukupuolitaudit
 - Ympärileikkaus eli sukupuolielinten silpominen
 - Päihteet
- Miehillä yleisimpiä syitä lapsettomuuteen ovat:
 - Korkea ikä

- Epäterveelliset elintavat
 - Sperman huono laatu
 - Ongelmat fyysisessä rakenteessa
 - Sukupuolitaudit
 - Päihteet
-
- Suomalaisten naisten lapsettomuuden suurin syy on korkea ikä.
 - Sukupuolitaudit voivat vahingoittaa sukupuolielimiä sekä aiheuttaa lapsettomuutta.
 - Yleisimpiä sukupuolitauteja ovat klamydia (Chlamydia) sekä tippuri (Gonorrea). Ne tarttuvat suojaamattomassa yhdynnässä.
 - Naisella sukupuolitaudit vaikuttavat munajohtimiin ja kohdunkaulaan. Miehellä sukupuolitaudit aiheuttavat lisäkivesten tulehduksia ja huonontavat sperman laatua.
 - Klamydian oireena voivat olla kirvelyä virtsatessa, lisääntynyt valkovuoto ja alavatsakivut. Klamydia voi olla myös oireeton.

- Tippurin oireena ovat lisääntynyt valkovuoto sekä virtsausvaivat.
- Suomessa klamydian ja tippurin tutkimus ja hoito on ilmaista.

- Ympärileikatun naisen raskaaksi tuleminen voi olla vaikeaa.
 - Suomessa ympärileikkaus on **laitonta**. Tyttöjen ympärileikkaukselle **ei ole** lääketieteellistä syytä ja se on riski tyttöjen terveydelle.
 - Sukupuolielinten silpominen vahingoittaa synnytyselimiä.
 - Ympärileikkauksesta johtuvia oireita voivat olla esimerkiksi virtsatieinfektiot, yhdyntäkivut ja tulehdukset. Nämä voivat aiheuttaa lapsettomuutta.
 - Psykkinen hyvinvointi voi kärsiä ympärileikkauksen jälkeen. Ympärileikkaus voi olla traumaattista ja taapahtua vasten tytön tahtoa.
 - Jos sinut on ympärileikattu, voit tarvittaessa hakea fyysistä ja psyykkistä tukea sekä apua julkisesta terveydenhuollosta.

Naisen anatomia

- Naisen sukupuolielimet: **sisäiset** ja **ulkoiset** sukupuolielimet
- Ulkoiset sukupuolielimet = ulkosynnyttimet: isot ja pienet häpyhuulet, häpykukkula, häpykieli eli klitoris, emättimen aukko
- Sisäiset sukupuolielimet: emätin, kohtu, munajohtimet sekä munasarjat (ks. Kuvio 3)

Emätin on noin 10 cm pitkä putkimainen käytävä. Se yhdistää ulkosynnyttimet ja kohdunkaulan. Emättimen tehtävä on toimia myös poistoreittinä kuukautisverelle. Siittiöt pääsevät naisen elimistöön emättimen kautta. (ks. Kuvio 3).

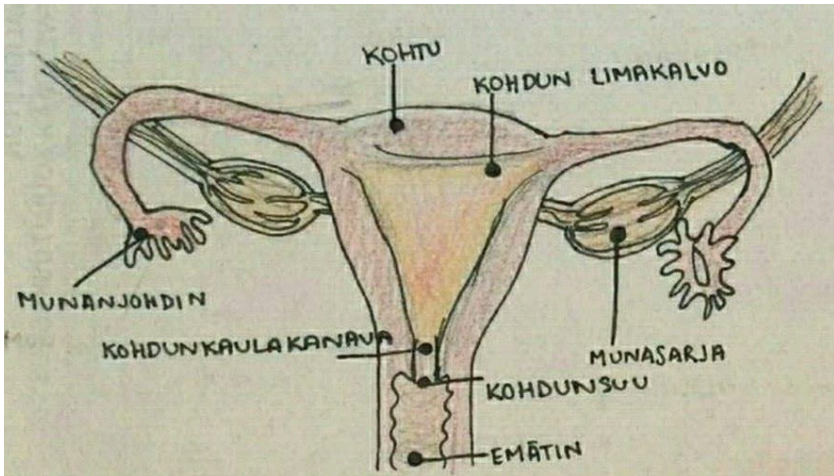
Limakalvot suojaavat emättimen sisällä taudinaiheuttajia vastaan.

Naisen sukupuolirauhaset eli **munasarjat** tuottavat **munasoluja** ja sukupuolihormoneja. Munasarjat sijaitsevat lonkkanivelen korkeudella.

Munanjohtimet yhdistävät munasarjat **kohtuun**. Munanjohtimia pitkin siittiöt kulkevat kohti munasolua.

Munanjohtimessa hedelmöittynyt munasolu kulkeutuu munanjohtinta pitkin kohtuun, jonka seinämään se kiinnittyy. Kohtu on ontto elin. Sen tehtävänä on suojata sikiötä, antaa sikiölle ravintoa sekä kuljettaa sikiö ulos äidin elimistöstä (ks. Kuvio 3).

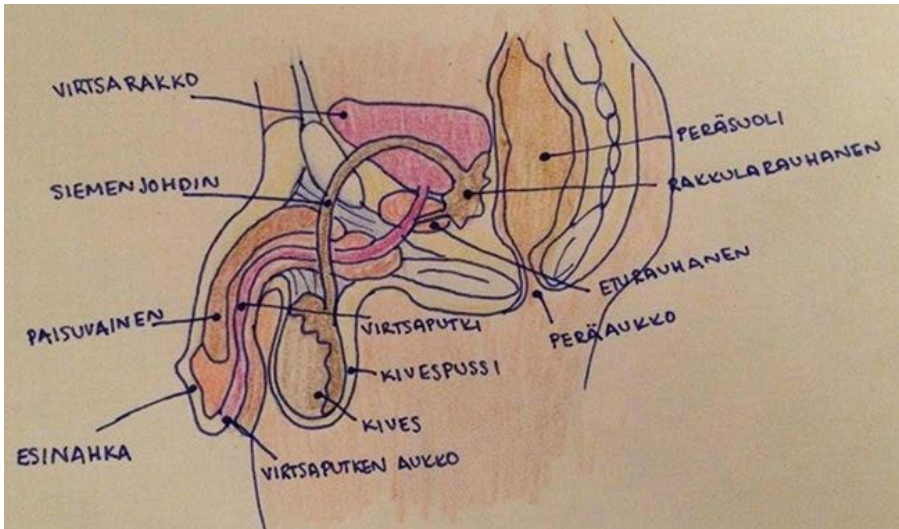
Jokaisen naisen sisäsynnyttimet ovat rakenteeltaan lähes samanlaisia. Ulkosynnyttimien rakenne voi vaihdella, esimerkiksi häpyhuulten ulkonäkö ja emättimen koko.



Kuvio 1. Naisen sisäiset sukupuolielimet

Miehen anatomia

- Miehen sukupuolielimet: **sisäiset** ja **ulkoiset** sukupuolielimet
- Ulkoiset sukupuolielimet: penis sekä kivespussi
- Sisäiset sukupuolielimet: kivekset, lisäkivekset sekä siemenjohtimet (ks. Kuvio 4)
 - Lisäksi miehen sisäisiin sukupuolielimiin kuuluvat rakularauhaset, eturauhanen sekä Cowperin rauhaset.



Kuvio 2. Miehen sisäiset sukupuolielimet

Penis on putkimainen elin, joka sijaitsee lantion etupuolella. Peniksen sisällä kulkeva virtsaputki yhdistyy siemenjohtimiin.

Siemenneste kulkeutuu yhdynnässä **siemensyöksyn** tuloksena emättimeen.

Kivesten tehtävä on tuottaa siittiöitä.

- Kivekset ovat kivespussissa, jotka sijaitsevat vatsaontelon etuseinämässä, siittimen takana.

- Kivekset tuottavat myös mieshormoneja, joista tärkein on testosteroni.

Kuukautiskierto

Naisen **kuukautiskierto** on ajanjakso, jonka aikana munasolu kypsyy munasarjassa ja irtoaa sekä siirtyy munajohtimeen.

Kuukautiskierron aikana munarakkuloita alkaa kehittyä munasarjassa. Yksi munarakkuloista jatkaa kehittymistä ja kypsymistä. Munarakkula kypsyy normaalisti kaksi viikkoa. Tämän jälkeen munarakkula puhkeaa. Tällöin tapahtuu **ovulaatio** eli munasolun irtoaminen.

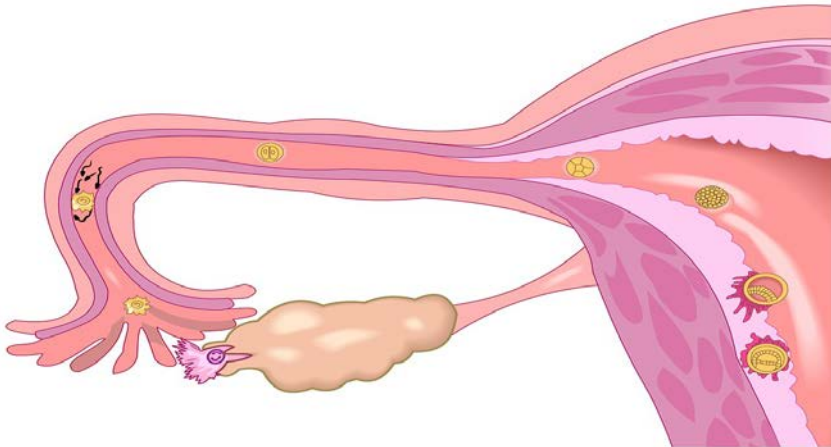
Munasolun irtoaminen on naisen hedelmällisyyden kannalta keskeinen tapahtuma. Munarakkulan paikalle kehittyy keltarauhanen. Keltarauhasen erittämä keltarauhashormoni valmistaa kohdun limakalvoa hedelmöittyneelle munasolulle. Keltarauhanen toimii kaksi viikkoa, jos raskaus ei ala. Kun keltarauhanen surkastuu, naisella alkaa kuukautisvuoto. Jos raskaus alkaa, keltarauhasen toiminta jatkuu.

Hedelmöittyminen

Hedelmöittymiseen tarvitaan **miehen siittiöt** ja **naisen munasolu**.

Naisen ja miehen välisessä yhdynnässä parhaiten liikkuvat siittiöt kulkevat emättimestä kohdunkaulan läpi kohtuonteloon, ja siitä munajohtimeen lähelle munasolua.

Munasolun lähelle pääsee vain joitakin satoja siittiöitä. Tämän jälkeen yksi siittiö hedelmöittää munasolun (ks. Kuvio 5). Hedelmöittyminen tapahtuu tavallisesti naisen munanjohtimessa. Munasolu säilyy noin yhden vuorokauden hedelmöityskelpoisena. Siittiöiden elinikä on muutama vuorokausi.



Kuvio 5. Hedelmöittyminen

Hedelmöittymisen jälkeen munasolu jakautuu useita kertoja solupalloksi. Solupallo eli **alkio** kulkeutuu kohtuun ja se kiinnittyy kohdunseinämään noin viikon kuluessa hedelmöityksestä. Tämän jälkeen alkaa istukan muodostuminen ja sikiön kehittyminen.

Omat elämäntavat hedelmällisyyden tukena

Hedelmällisyyteen ja raskauden jatkumiseen vaikuttavat miehen ja naisen elintavat, ravitsemus, paino, yhdynnät sekä yleinen terveydentila ja stressi.

Elintavat

Naisen ja miehen hedelmällisyyttä huonontavat tupakointi, runsas alkoholin käyttö sekä huumeet. Miehillä runsas tupakointi vähentää siittiöiden määrää ja liikkuvuutta. Siittiöiden laatu heikentyy myös.



Naisilla tupakointi heikentää huomattavasti raskauden alkamismahdollisuutta lapsettomuushoidoista huolimatta.

Tupakoinnin lopettaminen palauttaa raskauden alkamistodennäköisyyden tupakoimattomien tasolle. Tupakoinnin lopettamiseen saat tukea hoitajaltasi tai lääkäriltäsi.

Paino

Normaali paino (BMI eli painoindeksi 18,5 – 25) on tärkeää naisen hedelmällisyydelle. Ylipaino voi aiheuttaa kuukautiskierron häiriöitä sekä munasolun irtoamishäiriöitä. Ylipaino häiritsee myös munasarjojen normaalia toimintaa ja siten lapsettomuutta.

Vähäinenkin laihdutus voi auttaa lapsettomuudesta kärsiviä pareja. Laihdutus parantaa alkaneen raskauden ennustetta. Myös liian alhainen paino voi aiheuttaa lapsettomuutta.

Ravitsemus

Terveellinen ja monipuolinen ruokavalio tukee miehen ja naisen hedelmällisyyttä. Syömishäiriöt ja aliravitsemus voivat aiheuttaa lapsettomuutta. Aliravitsemus aiheuttaa naiselle kuukautishäiriöitä. Syömishäiriön toteaminen ja hoito parantaa hedelmällisyyden ja raskauden ennustetta.



Terveydentila

Miehen tai naisen sairaus ja sen lääkitys voivat vaikuttaa hedelmällisyyteen. Hedelmällisyyteen vaikuttavia sairauksia ovat esimerkiksi diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta, verenpainetauti, reumatoidit, epilepsia sekä psyyken sairaudet.

Syövän hoidossa käytetyt lääkkeet, kuten solunsalpaajat tai sädehoito voivat vaurioittaa miehen ja naisen



sukusoluja. Jos sinulla on jokin sairaus ja käytät lääkitystä, kerrothan siitä lääkäriillesi.

Stressi

Stressi ja jännitys vaikuttavat herkästi kuukautiskierron säännöllisyyteen sekä munasolun irtoamiseen ja ne voivat aiheuttaa lapsettomuutta. Stressihormonien nousu vaikuttaa kielteisesti raskauden alkamiseen. Stressiin ja jännitykseen saat apua esimerkiksi psykologilta ja terapiasta.

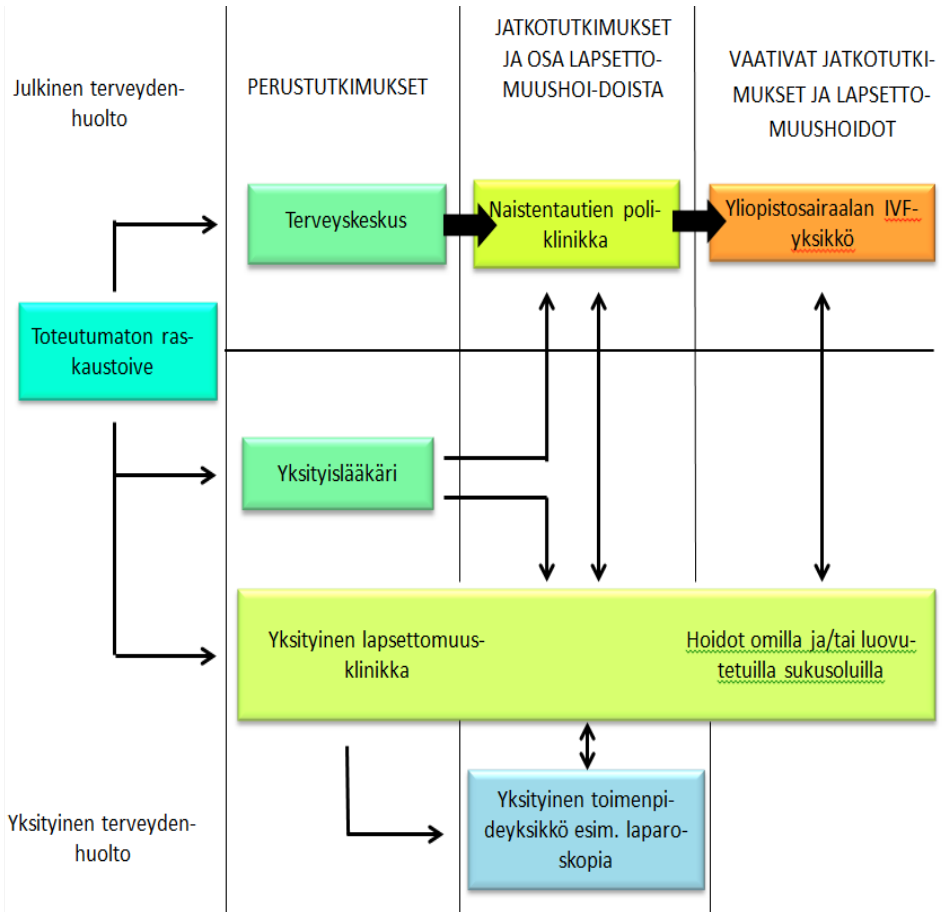
Mistä saat apua lapsettomuuteen?

Lapsettomuus koskettaa aina naista sekä hänen puolisoaan. Lapsettomuutta hoidetaan aina parin yhteisenä ongelmana. Lapsettomuustutkimuksiin on hyvä hakeutua, jos

- raskaus ei ole alkanut vuoden yrittämisen jälkeen
- nainen on yli 35-vuotias ja raskautta yritetty yli 6 kuukautta
- on epäily lapsettomuuden syystä, esimerkiksi tulehdukset tai epäsäännöllinen kuukautiskierto

Lapsettomuustutkimuksiin voi hakeutua esimerkiksi oman terveyskeskuksen kautta (ks. Kuvio 6). Tutkimuksiin voi hakeutua myös yksityislääkärin tai yksityisen lapsettomuusklinikan kautta. Perustutkimuksia tehdään myös yleis- ja erikoislääkärin vastaanotolla sekä

opiskelijaterveydenhuollossa. Jos sinulla on kotikunta Suomessa, olet oikeutettu samoihin terveystalveluihin kuin kantasuomalaiset.



Kuvio 6. Lapsettomuuden hoitopolku

Lapsettomuustutkimukset

Lapsettomuustutkimukset aloitetaan samaan aikaan naisella ja miehellä. Perustutkimuksessa selvitetään molempien yleinen terveydentila, aiemmat leikkaukset ja sairaudet. Käytössä olevat lääkkeet selvitetään myös. Perustutkimuksissa selvitetään myös miehen ja naisen murrosiän alkaminen, naisen kuukautiskiertoon liittyvät asiat sekä hormonaalisiin sairauksiin viittaavat oireet.

Tutkimuksissa keskustellaan naisen ja miehen päihteiden käytöstä ja mahdollisesta tupakoinnista. Vastaanotolla kysytään myös mahdollisen raskaudenehkäisyn lopettamisen ajankohtaa ja mahdollisia ongelmia sukupuolielämässä.

On tärkeää, että vastaanotolla voidaan keskustella mieltä painavista asioista rauhassa. Vastaanotolla saat ilmaista toiveitasi, tunteitasi ja pelkojasi. Halutessasi sinulla on mahdollisuus puhua lääkärin kanssa myös kahdestaan.

Naisen tutkiminen

Naisen tutkimiseen kuuluu:

- munasolun irtoamisen eli ovulaation selvittäminen
- munanjohtimien aukiolotutkimus
- hormonipitoisuudet verinäytteestä
- tarvittaessa vatsaontelon tähyystysleikkaus eli laparoskopia
- tarvittaessa kohtuontelon tähyystys eli hysteroskopia

Munasolun irtoaminen pitää tapahtua, jotta raskaus voi alkaa. Munanjohtimien aukiolo on myös tärkeää. Nämä selvitetään aina perustutkimuksissa. Munasolun irtoaminen todetaan ultraäänitutkimuksella sekä verikokeilla. Verikokeissa tutkitaan myös naisen kilpirauhas- ja prolaktiiniarvot, sillä esimerkiksi kilpirauhasen vajaatoiminta voi aiheuttaa lapsettomuutta.

Munanjohtimien aukiolotutkimus tehdään ultraäänitutkimuksen yhteydessä. Munanjohtimiin ruiskutetaan keittosuolaa pienellä ruiskulla. Tarvittaessa hoitomuotona naiselle voidaan tehdä vatsaontelon tähyystysleikkaus. Tähyystyksessä tutkitaan vatsaontelon kunto sekä kohdun ja munasarjojen tilanne. Tähyystyksessä havaitaan myös

mahdolliset endometrioosipesäkeet. Endometrioosissa kohdun ulkopuolella tai peräsuolen ja emättimen välissä on kohdun limakalvon tapaista kudosta.

Tarkempaa tietoa kohdusta saadaan kohtuontelon tähytyksessä. Lääkärisi suunnittelee tutkimukset aina yksilöllisesti juuri sinulle.

Miehen tutkiminen

Miehen tutkimiseen kuuluu:

- kivesten ja nivustaipeiden tarkastelu ja tunnustelu
- karvoituksen arviointi
- siemennestenäytteen tutkiminen
- tarvittaessa: verinäyte, kivesten neulanäyte, kromosomi- ja geenitutkimus

Tunnustelun avulla voidaan todeta kiveslaskimon suonikohjut, jotka laskevat hedelmällisyyttä. Suonikohjut voidaan varmentaa tarvittaessa ultraäänitutkimuksella. Siemennesteestä tutkitaan siittiöiden määrä, liikkuvuus ja rakenne. Jos siemennestenäyte on normaali, jatkotutkimuksia ei tarvita miehen osalta. Lääkärisi suunnittelee tutkimukset yksilöllisesti juuri sinulle.

Lapsettomuushoidot

Lapsettomuutta voidaan hoitaa monilla tehokkailla keinoilla. Lapsettomuushoidot suunnitellaan aina yksilöllisesti tutkimusten jälkeen.

Lapsettomuutta hoidetaan elämäntapojen muuttamisella. Tupakoinnin lopettaminen ja ylipainon pudottaminen on tärkeää. Mahdolliset kilpirauhassairaudet hoidetaan ennen lapsettomuushoitoja. Lääkäri antaa sinulle tietoa hoitomahdollisuuksista. Lapsettomuushoidot ovat aina vapaaehtoisia. Sinä ja puolisesi teette lopullisen päätöksen hoitojen aloituksesta.

Lapsettomuushoidot voidaan jakaa kolmeen ryhmään:

- munarakkulan kypsytyshoidot
- kirurginen- eli leikkaushoito
- hedelmöityshoidot

Munarakkulan kypsytyshoidot

Munarakkulan kypsytyshoitoja eli ovulaation induktiota käytetään naiselle silloin kun munasolun irtoamisessa on häiriöitä. Joskus kilpirauhasen toimintahäiriö tai yli- ja alipaino aiheuttavat munasolun irtoamishäiriön. Tällöin häiriö korjaantuu hoitamalla perussyy.

Muissa tapauksissa munasolun irtoamishäiriöitä hoidetaan suun kautta otettavalla tablettihormonihoidolla, klomifeenillä. Lääkkeen vaikutusta seurataan ultraäänitutkimuksella. Kohdun limakalvon paksuuntuminen sekä säännöllinen kuukautiskierto ovat merkkejä munasolun irtoamisesta. Munasolun irtoaminen varmistetaan myös verikokeella.

Naiselle voidaan kokeilla myös aivolisäkehormonien eli gonadotropiinien pistoshoitoa. Nämä hormonit säätelevät ja stimuloivat sukurauhasten toimintaa. Hoidon vaikutusta seurataan ultraäänitutkimuksella sekä verikokeella.

Munarakkulan kypsytyshoidoissa käytettyjä hormoneja voidaan käyttää turvallisesti samaan aikaan. Kypsytyshoitoja voidaan toistaa useita kertoja.

Kirurginen hoito

Leikkaushoidolla tarkoitetaan esimerkiksi endometrioosipesäkkeiden kirurgista poistoa tähytysleikkauksessa. Leikkaushoitoa voidaan käyttää myös, jos kohtuontelossa kasvaa polyyppeja ja myoomia. Polyypit ja myoomat ovat hyvänlaatuisia kasvaimia. Lievät munanjohdinvauriot voidaan hoitaa leikkaushoidolla.

Hedelmöityshoidot

Hedelmöityshoidoilla tarkoitetaan raskauden alkamista lääketieteellisin menetelmin. Niitä voidaan käyttää lähes kaikista syistä johtuvista lapsettomuudessa. Hedelmöityshoitoihin kuuluu:

- **Kohdunsisäinen keinosiemennys** eli inseminaatio (IUI)
- **Koeputkihedelmöitys** eli IVF
 - Mikroinjektiohoito (ICSI)
 - Pakastetun alkion siirto (FET)

Inseminaatiossa hyvin liikkuvat, hedelmälliset siittiöt erotellaan siemennesteestä. Tämän jälkeen ne ruiskutetaan kohtuonteloon samaan aikaan kun munasolu irtoaa. Inseminaatiota voidaan kokeilla silloin, kun lapsettomuuteen ei ole löytynyt selvää syytä. Hoitomuotoa käytetään myös silloin kun syynä on miehen lievä siemennesteen poikkeama tai naisen kohdunkaulan poikkeava rakenne.

Koeputkihedelmöityshoidossa naisen munasarjoihin kasvatetaan useita munarakkuloita hormonihoidon avulla. Munasolut kerätään munarakkulapunktiossa. Tämän jälkeen munasolut hedelmöitetään puolison siittiöillä laboratoriossa. Yksi tai enintään kaksi saaduista alkioista siirretään naisen kohtuun. Loput hyvät alkiot pakastetaan. Pakastetun alkion siirto kohtuun voidaan tehdä myöhemmin sopivana ajankohtana. Koeputkihedelmöitystä käytetään silloin, kun lapsettomuuden syynä on miehestä ja/tai naisesta johtuvat syyt. Tavallisimpia syitä ovat esimerkiksi naisen munanjohdinviat tai sperman huono laatu. Koeputkihedelmöitys on tehokas hoitomuoto.

Psyykkinen tuki

Lapsettomuus on hyvin tunteellinen ja henkilökohtainen asia. Kaikille lapsettomuus ei välttämättä ole kriisi, mutta se jättää jälkensä jokaiseen. Hoitoihin tulo, niiden suunnittelu ja pitkittyneet hoidot voivat aiheuttaa monenlaisia tunteita. Myös hoitojen päättyminen ilman raskautta on vaikea tilanne pariskunnalle.

Psyykkisen tuen tarve vaihtelee huomattavasti. Joillekin pareille riittää läheisiltä saatu tuki ja keskustelu puolison kanssa. Toiset taas kokevat, että omista tunteista ja ajatuksista on helpompi puhua ulkopuoliselle henkilölle.

Muista, että kaikki kokemasi tunteet ja ajatukset ovat sallittuja ja sinulla on oikeus saada tarvittaessa ammattiapua. Asuinpaikastasi riippuen sinulla on mahdollisuus saada psykososiaalista tai psykoterapeuttista tukea lapsettomuuden tuomiin suruihin. Psyykkistä tukea saat myös hoitopaikkasi henkilökunnalta.

Saat halutessasi vertaistukea **Lapsettomien yhdistyksestä, Simpukka ry:stä**. Yhdistyksessä voit keskustella toisten lapsettomien parien kanssa. Heidän kanssaan voit jakaa tunteitasi ja ajatuksiasi.

Yhteystietoja

Potilasjärjestöt

Lapsettomien yhdistys SIMPUKKA ry

Verstaankatu 5 A LH 3, 33100 Tampere

Puh. 0400 844 823

simpukka@simpukka.info

www.simpukka.info

Suomen IVF-klinikat

HELSINKI

Dextra Lapsettomuuskliniikka Oy

Saukonpaadenranta 2, 4 krs., 00180 Helsinki

Puh. 09 560 16300 tai 045 7733 9997

ivf@dextra.fi

www.dextralapsettomuuskliniikka.fi

Fertinova Lapsettomuuskliniikka

Unioninkatu 13, 00130 Helsinki

Puh. 030 633 3850

info.helsinki@fertinova.fi

www.fertinova.fi

Graviditas Lapsettomuuskliniikka

Aleksanterinkatu 21 A 5. krs, 00100 Helsinki

Puh. 010 380 2600 tai 050 381 5566

kysy.lapsettomuudesta@graviditas.fi

www.lapsettomuudenhoito.fi

Naistenkliniikka, Lapsettomuuspolikliniikka

PL 140, Haartmaninkatu 2, 00290 Helsinki

Puh. 09 4711

Felicitas

Urho Kekkosen katu 4-6 A, 00100 Helsinki
Puh. 09 612 2750
felicitas@felicitas.fi
www.felicitas.fi

Väestöliiton klinikat Oy, Helsingin klinikka

Fredrikinkatu 47, 00100 Helsinki
Puh. 09 616 221
infertility.clinic@vaestoliitto.fi
www.vaestoliitto.fi

JOENSUU

Pohjois-Karjalan keskussairaala, Lapsettomuuspoliklinikka

Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Puh. 013 171 6121
www.pkssk.fi

JYVÄSKYLÄ

Keski-Suomen keskussairaala, Naistentautien poliklinikka

Keskussairaalan tie 19, 40620 Jyväskylä
Puh. 014 269 1023
www.ksshp.fi

Fertinova / Jyväskylän toimipiste

Keskustie 18 D 1, 40100 Jyväskylä
Puh. 030 633 3880
info.jyvaskyla@fertinova.fi
www.fertinova.fi

KOTKA

Appelmedi Oy

Kirkkokatu 8 B, 48100 Kotka
Puh. 05 223 0444
appelmedi@appelmedi.fi
www.appelmedi.fi

KUOPIO

InOva klinikka Oy

(IsoCee) Ajurinkatu 16 C, 70110 Kuopio

Puh. 017 263 1700 tai 044 263 1700

www.inova.fi

Kuopion Yliopistollinen Sairaala, Naistentautien poliklinikka

Puijonlaaksontie 2, 70210 Kuopio

Puh. 017 173 311

ivf-pkl@kuh.fi

www.psshp.fi

LAPPEENRANTA

Mehiläinen Felicitas

Toikankatu 4, 53100 Lappeenranta

Puh. 05 544 7300

lapeenranta@felicitas.fi

www.felicitas.fi

OULU

Oulun Yliopistollinen Sairaala, Naistenklinikka

Kajaanintie 50, 90220 Oulu

Puh. 08 315 2011

www.gyn oulu.fi ja www.psshp.fi

Väestöliiton klinikat Oy, Oulun klinikka

(Medipolis) Kiviharjuntie 11, 90220 Oulu

Puh. 08 535 9600

infertility.clinic oulu@vaestoliitto.fi

www.vaestoliitto.fi

TAMPERE

Fertinova Tampere

Keskustori 1 A 9, 33100 Tampere

Puh. 030 633 3750

info.tampere@fertinova.fi

www.fertinova.fi

Ovumia Oy

Biokatu 12, 33520 Tampere

Puh. 020 747 9310

info@ovumia.fi

www.ovumia.fi

Tampereen Yliopistollinen Sairaala, Naistenklinikka Hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikka

Finn-Medi 5, Biokatu 12, 7. krs, 33520 Tampere

Puh. 03 311 64677

www.tays.fi

TURKU

Fertinova Turku

Yliopistonkatu 15 B 16, 20100 Turku

Puh. 030 633 3780

info.turku@fertinova.fi

www.fertinova.fi

Turun Yliopistollinen Keskussairaala, Naistentautien poliklinikka

Kiinamylynkatu 4–8, 20520 Turku

Puh. 02 313 0000

naistentautien.poliklinikka@tyks.fi

www.tyks.fi

Väestöliiton klinikat Oy, Turun klinikka

Joukahaisenkatu 1, 20520 Turku

Puh. 02 212 0800

fertility.clinic.turku@vaestoliitto.fi

www.vaestoliitto.fi

Lähteet

Bjålie, J., Haug, E., Sand, O. & Sjaastad, O. 2013. Ihminen - Fysiologia ja anatomia. Uud. p. 8.-10. Sanoma Pro Oy: Helsinki.

Jyväskylän Ammattikorkeakoulu, 2015. Mauste-hankkeessa edistetään maahanmuuttajien ja ammattilaisten seksuaaliterveyden ja turvataitojen osaamista. Viitattu 25.1.2016. <http://www.jamk.fi/fi/Uutiset/Ajankohtaista-JAMKissa/maustehanke-alkaa/>

Koponen, P; Mölsä, M, 2012. Naisen ympärileikkaus. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. THL verkkojulkaisu. Viitattu 19.1.2016. <http://www.julkari.fi/handle/10024/90907>

Lapsettomuustutkimukset. N.d. Viitattu 12.7.2016. <http://www.parempaa-elamaa.fi/lapsettomuus/lapsettomuus-tutkimukset>

MSD. Hedelmöityshoidot-opas. N.d. Viitattu 17.8.2016. <http://www.parempaa-elamaa.fi/lapsettomuus/hedelmöityshoidot?gclid=C1mkn-2hyM4CFcEV0wordRqUC-A>

Paananen, U., Pietiläinen, S. & Raussi-Lehto, E. 2015. Kätilötyö – Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos, 2015. Seksuaali- ja lisääntymisterveys, tietokannat. Hedelmöityshoidot. Viitattu 24.3.2016 <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastotietokannat/tietokantaraportit#Seksuaali-%20ja%20lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys>

Tiitinen, A. 2015. Lapsettomuushoito. Duodecim, verkkojulkaisu. Viitattu 25.1.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00732

Tiitinen, A. 2015. Normaali kuukautiskierto. Lääkärikirja Duodecim, verkkojulkaisu. Viitattu 28.3.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158

Tulppala, M. 2007. Kun vauva viipyy – lapsettomuuden tutkimus ja hoito. Väestöliitto. Helsinki.

Kuvat:

<https://pixabay.com/fi/vauvan-jalat-k%C3%A4det-vauva-k%C3%A4si-402844/>

https://www.google.fi/search?q=mauste+hanke&espv=2&biw=1920&bih=979&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjttuP7r8jOAhVLiS-wKHdT4BxMQ_AUIBigB#imgrc=OSaI2qokFXIPqM%3A

<https://pixabay.com/fi/lannoitukseen-anatomia-1132253/>

<https://pixabay.com/fi/tupakointi-savukkeet-kielletty-98615/>

<https://pixabay.com/fi/hedelm%C3%A4t-vihannekset-artisokka-155616/>

<https://pixabay.com/fi/pillereit%C3%A4-l%C3%A4k%C3%A4kitys-tabletti-951505/>
Emmi Liski, 2016