



دانشگاه علوم پزشکی
خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

باروری جوان

جمعیت جوان کشور دارد کاهش پیدا می کند.
یک صابون خواهیم رسید که دیگر قابل علاج نیست.
ایمان می آید



ناباروری

معاونت درمان

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

اداره امامی زمستان ۱۴۰۱

درمان ناباروری با IVF از این روش با نام درمان قطعی ناباروری یاد می شود. در این روش عمل لقاح در بیرون از بدن زن صورت می گیرد. در این روش نمونه ای از اسپرم های مرد و تخمک زن گرفته و عمل لقاح در محیط آزمایشگاهی انجام می گیرد. این روش برای زمانی پیشنهاد می شود که لوله های فالوپ آسیب دیده باشند. در این روش نمونه گیری از تخمک ها به صورت مستقیم از تخمدان انجام می شود. بعد از اینکه عمل لقاح انجام شد و تخمک ها بارور شدند، طبق تشخیص پزشک یک یا چند تخمک که بارور شده اند به رحم زن منتقل می شود و در دیواره رحم قرار می گیرند و بعد از گذشت مدت زمان مشخصی تست بارداری گرفته می شود.

درمان ناباروری با میکرواینجکشن ICSI از این روش زمانی استفاده می کنند که اسپرم های سالم مرد کم باشد. روش ICSI تقریباً شبیه روش IVF است با این تفاوت که اسپرم های سالم باید با دقت بیشتری درون تخمک تزریق شوند که این کار باعث می شود شانس باروری تخمک ها به میزان زیادی افزایش پیدا کند. تخمک ها در این روش مانند روش IVF بعد از بارور شدن، به داخل رحم مادر انتقال پیدا می کنند. امروزه حتی در روش IVF، از این روش برای لقاح استفاده می شود تا شانس بارداری بیشتر باشد

اهدا کردن تخمک در زنانی که سن آنها بالای ۴۰ سال است و دچار نارسایی تخمدان هستند و تخمدان ها به درستی کار نمی کند و یا اینکه تخمک ها کیفیت بالایی ندارند ولی رحم آنها طبیعی است، از روش اهدای تخمک باردار می شوند. به این منظور تخمک ها در فرد اهدا کننده با مصرف داروهای باروری و تحرک کننده تخمک ها، استخراج شده و با اسپرم همسر دریافت کننده ترکیب شده و بعد از لقاح در آزمایشگاه به رحم مادر منتقل می شود

رحم جایگزین از این روش برای زمانی که زنان مشکل رحمی داشته باشند و امکان بارداری ندارند، استفاده می شود. در این روش تخمک زن و اسپرم مرد در آزمایشگاه با هم ترکیب شده بعد از انجام لقاح، تخمک ها به رحم فرد اهدا کننده رحم منتقل می شود و جنین در رحم زن دیگری رشد کرده و متولد می شود.

اثر شیوه زندگی بر باروری

- زنان چاق یا دارای اضافه وزن، بیشتر دچار اختلال تخمک گذاری و نازایی هستند و میزان موفقیت IVF در آنها ۳۰ درصد کمتر است.
- مردان چاق بیشتر مبتلا به هیپوگنادیسم (بیماری که در آن غدد جنسی قادر به تولید مقدار کافی هورمون های جنسی نیستند) و تخریب DNA اسپرم هستند.
- سوء مصرف مواد در مردان در میزان باروری آنان موثر است.
- میزان موفقیت IVF در زنان سیگاری نصف زنان غیر سیگاری است.
- اثر الکل بر باروری ناشناخته است.

روشهای درمان ناباروری

دارو درمانی برای افزایش تخمک گذاری با توجه به وضعیت زوجین داروهای برای تحریک تخمدان ها و به جهت تولید تخمک های بیشتر تجویز می شود. این داروها یا به صورت خوراکی استفاده می شود و یا به صورت تزریقی. یکی از داروهای رایج برای این مشکل داروی خوراکی کلومیفن است که یک آنتی استروژن است. این دارو برای تحریک تخمدان ها و فرآیند تخمک گذاری مورد استفاده قرار می گیرد و مستقیماً روی هیپوتالاموس مغز اثر می گذارد. گونادوتروپین متداول ترین داروی تزریقی برای افزایش تخمک گذاری می باشد.

درمان ناباروری با IUI در این روش که به آن فرآیند شستشوی اسپرم نیز گفته می شود، از اسپرم مرد نمونه گیری صورت می گیرد و بهترین اسپرم ها را جدا و آماده می کنند. بعد از آن، اسپرم های آماده شده را به داخل رحم زن منتقل می کنند و در ناحیه لوله های فالوپ جایگذاری می کنند. این روش توسط یک لوله باریک و نرم انجام می شود و بدون درد می باشد. در این روش اسپرم ها باید سالم باشند و خوب تحریک شود تا تخمک ها بارور شوند.

بسیاری از افراد در دوره ای از زندگی خودشان علاقه دارند که مادر یا پدر شوند ولی ممکن است به دلایل مختلف نتوانند این حس را تجربه کنند. یکی از این دلایل میتواند ناباروری یکی از زوجین باشد. امروزه بسیاری از زوجین با مراجعه به متخصص زنان و نازایی به دنبال راهی برای درمان ناباروری می گردند تا صاحب فرزند شوند و طعم مادر یا پدر شدن را بچشند. امروزه روش های مختلفی برای درمان ناباروری وجود دارد و این درمان دیگر یک آرزوی محال نیست

ناباروری معمولاً به عدم وقوع بارداری پس از یکسال مقاربت جنسی بدون استفاده از روش های پیشگیری از بارداری گفته می شود. در صورتی که هیچ سابقه قبلی از حاملگی در زوجه وجود نداشته باشد به آن ناباروری اولیه و در صورتی که سابقه بارداری وجود داشته باشد به آن ناباروری ثانویه می گویند

چه زمانی باید ارزیابی رسمی ناباروری شروع شود :

در خانم های زیر ۳۵ سال در صورتی که بارداری یک سال پس از مقاربت حفاظت نشده اتفاق نیفتد توصیه می شود که زوجین به پزشک مراجعه کنند. چنانچه خانمی در سنین ۳۵ تا ۳۹ سال باشد بهتر است در صورت عدم بارداری پس از ۶ ماه و در خانم های بالای ۴۰ سال لازم است زوجین بلافاصله پس از ازدواج برای ارزیابی توان باروری به پزشک مراجعه کنند.

علل اصلی ناباروری :

-فاکتور مردانه

-کم شدن ذخایر تخمدان یا اختلالات تخمک گذار
-آسیب های لوله ای، انسداد لوله و یا چسبندگی های اطراف لوله مانند آندومترئوز، فاکتورهای رحمی، مشکلات دهانه رحم

-اختلالات سیستمیک، عفونت ها، بیماری های مزمن

-علل لگنی یا برخی علل غیر قابل توجهیه و تغییرات هورمونی

علل ناباروری مردان :

عملکرد غیرطبیعی اسپرم به دلیل بیضه های کوچک، نقایص ژنتیکی، مشکلات سلامتی مانند دیابت یا عفونت های مقاربتی مانند کلامیدیا، سوزاک، HIV، وریدهای بزرگ شده در بیضه (واریکوسل) نیز می تواند بر کیفیت اسپرم تأثیر بگذارد. تماس با برخی از عوامل محیطی مانند سموم دفع آفات و سایر مواد شیمیایی و تشعشعات. استعمال سیگار، الکل، ماری جوانا، استروئیدهای آنابولیک و مصرف داروها برای درمان عفونت های باکتریایی، فشار خون بالا و افسردگی نیز می تواند بر باروری در مردان تأثیر بگذارد. قرار گرفتن مکرر در معرض گرما، مانند سونا یا وانهای گرم، می تواند دمای بدن را بالا ببرد و ممکن است بر تولید اسپرم تأثیر بگذارد. درمان سرطان به صورت آسیب های وارد شده از نحوه ی درمان مانند پرتودرمانی یا شیمی درمانی همچنین می تواند باعث اختلال در تولید اسپرم ها شود. مشکلات جنسی مانند انزال زودرس؛ برخی بیماریهای ژنتیکی مانند فیبروزکیستیک باعث ایجاد مشکل در انتقال اسپرم می شود. همچنین مشکلات ساختاری، مانند انسداد در بیضه، آسیب و یا صدمه به اندام های تولید مثل هم می تواند مانع انتقال شود.

علل ناباروری زنان :

اختلال در تخمک گذاری بر آزادسازی تخم ها از تخمدان ها تأثیر می گذارد. اینها شامل اختلالات هورمونی مانند سندرم تخمدان پلی کیستیک است. هیپروپرولاکتینمی، شرایطی که در آن مقدار زیادی پرولاکتین (هورمونی که تولید شیر مادر را تحریک می کند) نیز ممکن است در تخمک گذاری اختلال ایجاد کند. پرکاری تیروئید یا خیلی کم کاری تیروئید می تواند بر چرخه ی قاعدگی تأثیر بگذارد یا باعث نازایی شود. سایر دلایل اصلی ممکن است شامل ورزش بیش از حد، اختلالات خوردن یا تومورها باشد

ناهنجاری های رحمی از جمله ناهنجاری های دهانه رحم، پولیپ در رحم یا شکل رحم می باشد. تومورهای غیر سرطانی (خوش خیم) در دیواره ی رحم (فیبرومهای رحمی)، با مسدود کردن لوله های رحم یا جلوگیری از لقاح تخمک بارور شده در رحم ممکن است باعث نازایی شود. آپسه در دهانه رحم، آسیب یا انسداد لوله ی رحم، اغلب در اثر التهاب لوله ی فالوپ ایجاد می شود. این می تواند ناشی از بیماری التهابی لگن باشد که معمولاً در اثر عفونت مقاربتی، آندومترئوز یا چسبندگی ایجاد می شود. آندومترئوز، هنگامی که بافت آندومتر در خارج از رحم رشد می کند، ممکن است بر عملکرد تخمدان ها، رحم و لوله های فالوپ تأثیر بگذارد. **نارسایی اولیه تخمدان (یائسگی زودرس)**، هنگامی رخ می دهد که تخمدان ها کار را متوقف می کنند و قاعدگی قبل از سن ۴۰ سالگی به پایان می رسد. اگرچه علت آن اغلب ناشناخته است، اما عوامل خاصی با یائسگی زودرس همراه هستند، از جمله بیماری های سیستم ایمنی بدن، برخی شرایط ژنتیکی مانند سندرم ترنر یا ناقلین.

سرطان و درمان آن: بعضی از سرطاناتها (خصوصاً سرطان های اندام های تولید مثل) اغلب باروری زنان را مختل می کنند. پرتونگاری و شیمی درمانی هم ممکن است بر باروری تأثیر بگذارد.