

«ناباروری و عوامل آن»

یکی از اهداف و ثمرات زندگی زناشویی نعمت داشتن فرزند و بقای نسل است که در همه جوامع و فرهنگ ها هدف پسندیده محسوب شده و سبب استحکام خانواده می گردد.

گرچه تمایل زوجین به علت شرایط خاص زندگی امروزی مثل موقعیت های تحصیلی و شغلی و اقتصادی و رفاهی، دستخوش تغییراتی شده اما همچنان پدیده مادر شدن از آرزوهای والای زندگی مشترک زناشویی به شمار می آید و ناباروری مسئله ای آزاردهنده محسوب می شود.

به چه زوجی نابارور گفته می شود؟

به زوجی نابارور گفته می شود که پس از یک سال مقاربت جنسی بدون استفاده از هر گونه وسیله پیشگیری از بارداری نتوانند باردار شوند. شیوع ناباروری حدود ۲۰-۱۰ درصد از زوجها می باشد.

شانس حاملگی در هر دوره تخمک گذاری ۳۰ درصد است. ۸۵٪ زوج ها پس از یکسال و ۹۳ درصد در پایان سال دوم باردار می شوند.

چه زمانی برای بررسی توان باروری زوجین مناسب است؟

خانم های زیر ۳۵ سال: در صورتیکه پس از یکسال از مقاربت محافظت نشده بارداری اتفاق نیفتد.
خانم های ۳۵-۳۹ سال: در صورتیکه پس از ۶ ماه از مقاربت محافظت نشده بارداری اتفاق نیفتد.
خانم های ۴۰ سال و بالاتر: لازمست بلافاصله پس از ازدواج برای ارزیابی به پزشک مراجعه کنند.

علل و عوامل موثر بر ناباروری

مردان و زنان هر کدام مسئول ۴۰ درصد از موارد ناباروری بوده و ۱۰ درصد هر دو زوج عامل ناباروری و در ۱۰ درصد باقی مانده علت واضحی یافت نمی شود.

۱- علل مربوط به زنان

❁ سن: پیرشدن تخمدانها نقش مهمی در ناباروری و پاسخ به درمان ناباروری دارد. با افزایش سن احتمال افزایش برخی بیماریها که سبب ناباروری می شود بیشتر می گردد.

❁ غیر طبیعی بودن ساختمان یا عملکرد اجزاء دستگاه تناسلی زنانه شامل: تخمدانها، لوله های رحمی، جسم رحم
الف- اختلال در کار تخمک گذاری: وجود کیستهای متعدد تخمدانی که با علائم چاقی، نامرتبی یا توقف عادت ماهیانه، رشد موهای زائد در صورت و روی پستانها خود را نشان می دهد.

ب- انسداد لوله های رحمی: شایعترین علت آن عفونت بویژه عفونتهای منتقله از راه جنسی است.

ج- تغییر شکل جسم رحم: توده های خوش خیم و بدخیم و شکل های غیرعادی مثل رحم دو شاخ و چسبندگی های داخل رحم می تواند باعث اختلال در جسم رحم شود.

د- مشکلات ناشی از دهانه رحم: عفونتها و ترشحات غیرطبیعی و التهاب مزمن دهانه رحم و وجود مواد ضداسپرم در این ناحیه می تواند باعث اختلال در عبور اسپرم به رحم شود.

۲- علل مربوط به مردان:

الف- کاهش تولید یا کاهش کیفیت مایع منی: اختلال در ترشح هورمونهای مردانه و یا اختلال در عروق بیضه و التهاب آن، عوامل فیزیکی مثل رانندگی طولانی، حرارت زیاد، اشعه آلاینده های محیطی و سیگار و آلودگی هوا و.... باعث ضعف و کندی حرکت اسپرم می شود.

ب- اختلال در انتقال اسپرم: ضربه و عفونتهای مقاربتی، وازکتومی، باعث انسداد لوله های اسپرم بر می شود.

۳- سایر علل ناباروری:

عوامل زیادی در این دسته قرار می گیرند مانند: امواج تلفن همراه و مایکروویو، اشعه X و امواج الکترو مغناطیس، کار با گازهای بیهوشی، حشره کشها، آفت کشها، مواد آرایشی نامرغوب، فلزات سنگین، سرب و کار با جیوه، فشارهای روانی و استرس، بیماریهای مزمن مثل دیابت، سرطان، تیروئید، کم خونی، سابقه خانوادگی نازائی، چاقی، سیگار و مواد مخدر و حشیش،

کمبود آهن و روی و اسیدفولیک، نوشیدن قهوه و مواد کافئین دار، و هم چنین استفاده از غذاهای آماده. مصرف بیش از ۵۰۰ میلی گرم قهوه در روز در ناباروری زنان موثر است.

عقیمی در مردان و زنان با کمبود ویتامین E رابطه دارد. در بین کلیه مواد مغذی که با باروری ارتباط دارد، روی

از همه مهمتر است.

درمانهای ناباروری:

شامل روشهای هورمونی، دارویی، جراحی و روشهای نوین است.

ابتدا نکات مهم درمان:

۱- برای درمان ناباروری مراجعه هر دو زوج (زن و مرد) ضرورت دارد.

۲- انجام تست آنالیز منی در مرد گام مهمی است زیرا در همان ابتدا ممکن است روش های درمان را تغییر دهد.

۳- توصیه می شود زوج ها تا رسیدن به نتیجه مورد نظر درمان را رها نکنند. افزایش سن مهمترین دلیل کاهش قدرت باروری است.

۴- کاهش استرس بخصوص از جانب اطرافیان اثر مضاعفی بر باروری دارد.

۵- اصلاح رژیم غذایی و عدم استفاده از سیگار و الکل و مواد مخدر بی شک اولین گامهای حل مشکل بحساب می آیند.

درمان در زوجین براساس تشخیص علت شروع می شود. مثلاً در خانم های دچار اختلال در عملکرد تخمدان از داروهای مورد نیاز استفاده می شود و در خانم هایی که گرفتگی و انسداد لوله های رحمی دارند از روش جراحی می توان کمک گرفت.

گاهی درمانهای معمول موفق نبوده و استفاده از روش های آزمایشگاهی ضرورت پیدا می کند. از انواع روشها میتوان به موارد ذیل اشاره کرد.

IVF: لقاح مصنوعی، با تجویز هورمون تخمدانها را وادار به فعالیت کرده و تحت نظارت با سونوگرافی تخمک های مورد نظر را برداشته و پس از ترکیب با اسپرم در فضای آزمایشگاه، رویان را به داخل رحم انتقال می دهند.

IUI: یا کاشت داخل رحمی، اسپرم های متحرک را بمیزان مناسب در آزمایشگاه جدا کرده و به داخل رحم انتقال می دهند تا در لوله های رحمی با تخمک آزاد شده از تخمدان ملاقات کنند.

GIFT: تخمک و اسپرم را به داخل لوله های رحم انتقال می دهند تا ترکیب صورت گیرد.

ICSI: اسپرم را از بافت بیضه برداشته و در شرایط آزمایشگاه به داخل تخمک تلقیح می کنند.

گاهی سایر روشهای تخصصی و یا تخمک اهدایی، جنین اهدایی، رحم جایگزین و یافزندخواندگی نیز به زوج پیشنهاد می شود.

لازم به ذکر است مراجعه زود هنگام کلیه زوجین نابارور به مطبهای مامایی و متخصصین زنان و زایمان و مراکز تخصصی درمان ناباروری میتواند نتایج بهتری در درمان نازایی به همراه داشته باشد.