



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، شغلی، 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 هرگونه وسیله پیشگیری از بارداری نتوانند باردار شوند. شیوع ناباروری حدود ۲۰-۱۰ درصد از زوج ها 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 صورتی که پس از یک سال از مقاربت محافظت نشده بارداری اتفاق نیفتد.

خانم های ۳۹-۳۵ سال: در صورتی که 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٪ از موارد ناباروری بوده و در ۱۰٪ موارد هر دو زوج عامل ناباروری و در ۱۰٪ باقی مانده علت واضحی یافت نمی شود.

۱. علل مربوط به زنان

- سن: پیر شدن تخمدان ها نقش مهمی در ناباروری و پاسخ به درمان ناباروری دارد. با افزایش سن احتمال افزایش برخی بیماری ها که سبب ناباروری می شود بیشتر می گردد.
- غیر طبیعی بودن ساختمان یا عملکرد اجزاء دستگاه تناسلی زنانه شامل: تخمدان ها، لوله های رحمی، جسم رحم، دهانه رحم.

الف- اختلال در کار تخمک گذاری: وجود کیست های متعدد تخمدانی که با علائم چاقی، نامرتبی یا توقف عادت ماهیانه، رشد موهای زائد در صورت و روی پستان ها خود را نشان می دهد.

ب- انسداد لوله های رحمی: شایع ترین علت آن عفونت به ویژه عفونت های 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: عفونت ها 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 هورمون های 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 عفونت های مقاربتی و واژکتومی، 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 الکترومغناطیس، کار با گازهای بیهوشی، حشره کش ها، آفت کش ها، مواد آرایشی نامرغوب، فلزات سنگین، سرب و کار با جیوه،





دانشگاه علوم پزشکی قم
مرکز بهداشت استان

آنچه لازمست درباره ناباروری بدانید



فرمانروایی مطلق آسمانها و زمین از آن خداست. هرچه بخواهد می آفریند به هرکس بخواهد فرزند دختر و به هرکس بخواهد فرزند پسر می دهد یا آنها را پسر و دختر توأم با یکدیگر گرداند و هرکه را بخواهد عقیم می سازد اوست دانای توانا.

(سوره شوری ۵۰-۴۹)

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.

تحریک کافی و ورزش سبک نقش مهمی در کلیه مراحل مربوط به بارداری دارد.

گاهی درمان های معمول موفق نبوده و استفاده از روش های آزمایشگاهی ضرورت پیدا می کند. از انواع روش ها می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

IVF یا لقاح مصنوعی: با تجویز هورمون تخمدان ها 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 به میزان 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 روش های تخصصی و یا تخمک اهدایی، جنین اهدایی، رحم جایگزین و یا فرزندخواندگی نیز به زوج پیشنهاد می شود.

منبع: کتابچه ناباروری- اداره میانسالان

فشارهای روانی و استرس، بیماری های مزمن مثل دیابت، سرطان، کم کاری و پرکاری تیروئید، کم خونی، سابقه خانوادگی نازائی، چاقی، سیگار و مواد مخدر و حشیش، کمبود آهن و روی و اسید فولیک، نوشیدن قهوه و مواد کافئین دار، هم چنین استفاده از غذاهای آماده و 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 و در بین کلیه مواد مغذی که با باروری ارتباط دارد، روی از همه مهمتر است.

درمان های ناباروری

شامل روش های هورمونی، دارویی، جراحی و روش های نوین است.

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 به خصوص 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 گام های حل مشکل به حساب می آیند.