

ناباروری:

به ناتوانی در تولید مثل، ناباروری میگویند که در بیشتر جانداران از جمله گیاهان و حیوانات پیش می آید. هرگاه زن و شوهری در سن باروری ۱۲ ماه پس از ازدواج علی رغم انجام فعالیت جنسی طبیعی و بدون استفاده از روش های پیشگیری، بچه دار نشوند یکی از زوجین دچار ناباروری است. ناباروری در انسان می تواند منشأ پدری مانند واریکوسل و آزو اسپرمی داشته باشد یا منشأ مادری مانند سندرم ترنر، آژنری تخمدان، سندرم آشرمن. البته باید توجه داشت که ناباروری به معنی عدم تولید گامت نیست بلکه عدم توان تولد نوزاد زنده را می گویند. مثلاً در مردان بیماری کم نطفگی می تواند علت باشد، یا پس از انجام وازکتومی فرد بالقوه اسپرم تولید می کند ولی در عمل نمی تواند بچه دار شود. مشابه این حالت در زنان نداشتن مادر زادی رحم و نیز پس از انجام عمل قطع لوله های فالوپ است.

بسیاری از زوج های مراجعه کننده به مراکز درمانی وقتی خود را نابارور می خوانند از تعریف دقیق ناباروری مطلع نیستند. پروسه باروری فرایندی است که به احتمالات زیادی متکی است و شما با عدم موفقیت برای باروری در چند ماه اول روابط جنسی نمی توانید خود را ناتوان در باروری بدانید. علاوه بر این عوامل مختلفی بر باروری مؤثراند که ممکن است شما با رعایت نکردن آنها تصور ناباروری داشته باشید.



احتمال باروری در شرایطی تعریف می شود که فرد کاملاً سالم باشد و تعادل هورمونی در بدن او کاملاً نرمال باشد. همچنین مرد بایستی از سلامت کامل برخوردار بوده و مشکلات حرکتی و یا ساختاری در اسپرم مرد وجود نداشته باشد. همچنین بایستی رابطه جنسی در زمان تخمک گذاری

انجام شده باشد و سن، شغل، اعتیاد و نوع آن، سابقه بیماری و سابقه فامیلی، نکاتی هستند که در بررسی ناباروری مردان اهمیت دارند.



درمان:

درمان به علت زمینه ای بستگی دارد مثلاً واریکوسل در مردان قابل جراحی است یا بالا بودن پرولاکتین در زنان باردار و بروموکریپتین درمان می شود. در کل مواردی که گامت سازی انجام می شود قابل درمان هستند و مثلاً حتی در زنانی که به صورت مادرزادی فاقد رحم هستند ولی تخمدان سالمی دارند می توان با لقاح و کاشت جنین حاصله در رحم زن دیگری (رحم اجاره ای)، زوج نابارور را صاحب فرزند نمود. ولی در صورت عدم



ناباروری و نکات خودمراقبتی

کد شناسه: ۴۱



مشاور علمی: دکتر الهام نقشینه فوق تخصص

نازایی

واحد آموزش سلامت همگانی و بیماران مرکز

آموزشی و درمانی شهید بهشتی اصفهان

بازبینی زمستان ۱۳۹۹

صاحب فرزند نمی شود. آمارها از وجود بیش از سهیم میلیون زوج نابارور در ایران خبر می دهند. سن، شغل، اعتیاد و نوع آن، سابقه بیماری و سابقه فامیلی، نکاتی هستند که در بررسی ناباروری مردان اهمیت دارند.

در ایران برای درمان ناباروری رواج IUI و IVF روش های دارد که هزینه انجام آنها در مراکز دولتی با ۸۵٪ تخفیف نسبت به گذشته انجام می شود.

منبع: اندوکرینولوژی بالینی زنان و ناباروری ۲۰۱۸

راه ارتباطی با ما جهت راهنمایی و مشاوره:
۰۳۱-۳۲۳۶۷۰۰۱ داخلی ۲۳۵۴-

وجود گامت نر یا ماده امکان تولد فرزند از یاخته های سوماتیک بدن وجود ندارد. در این حالت از روش های اهدای اسپرم، تخمک و جنین استفاده می شود.



مطالعات جدید نشان می دهد که مصرف همزمان ویتامین سبب افزایش شانس باروری در زنان می شود. D3 و E های ، شانس لانه گزینی جنین و D3 اصلاح کمبود ویتامین همچنین دوقلوئی را افزایش می دهد.

ناباروری در ایران:

تحقیقات انجام شده در کشور نشان می دهد که در واقع از هر ۶ زوج که تصمیم به بچه دار شدن می گیرند یک زوج