

ناباروری

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 آندومتریوز، 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 بیماری های 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. آبنده 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، آندومتریوز یا چسبندگی ایجاد می شود. آندومتریوز، 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 ناقصین.

سرطان و درمان آن: بعضی از سرطانها (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.