

خلاصه کتابچه های پیشگیری از ناباروری



تهیه و تنظیم:

هنگامه رحمانی: کارشناس باروری سالم مرکز بهداشت تاجکستان

نوشین جنتی فر: کارشناس مسئول باروری سالم مرکز بهداشت استان

زیر نظر: خانم دکتر ناهیدیزدی مدیر گروه سلامت خانواده و جمعیت

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

مهرماه ۱۳۹۸

گروه هدف کتابچه های پیشگیری از ناباروری

کتابچه سن و ناباروری	شیوه زندگی و ناباروری	آندومترئوز و ناباروری	تخمندان بلی کیستیک	
+	+	+	+	همه ارایه دهندگان خدمت
		+		زنان ۱۵-۳۰ ساله (همسر دار یا مجرد)
			+	زنان ۱۵-۴۰ ساله (همسر دار یا مجرد)
			+	دختران در سنین بلوغ یا والدین آنها و زنان در آستانه ازدواج
+				خانواده های دارای یک فرزند که سن فرزند آنها حداقل ۲۴ ماه می باشد.
+				خانواده های دارای دو فرزند که سن آخرین فرزند آنها بیش از ۳۰ ماه است
+				زوجین در آستانه ازدواج که سن خانم در هنگام ازدواج بیشتر از ۱۹ سال است
+				خانواده های بی فرزندی که در مشاوره تصمیمی برای فرزندآوری ندارند و یا برای گرفتن سایر خدمات مراجعه نموده اند.
	+			زوجین در آستانه ازدواج
	+			زوجین بی فرزند مراجعه کننده به واحدهای ارایه خدمت
	+			گروه های شغلی مرتبط با محتوای کتابچه

سن و ناباروری

هدف کتابچه: پیشگیری از تاخیر در فرزندآوری

- میزان باروری خانم ها با سن ارتباط نزدیک دارد و معمولاً قدرت باروری با افزایش سن کاهش می یابد.
- دوران باروری دختران با اولین تخمک گذاری و قاعدگی شروع می شود.
- قاعدگی از حدود سن ۱۶ سالگی، با منظم شدن تخمک گذاری تثبیت می شود.
- زنان با افزایش سن به دلیل عدم تخمک گذاری، تاخیر در قاعدگی را تجربه خواهند کرد.
- از سن ۳۵ تا ۴۰ سالگی ذخیره تخمک کاهش می یابد.

باروری و افزایش سن مادر

- ۱۸ تا ۳۵ سالگی سن مناسب برای بارداری است (بهترین و ایده آل ترین سن برای بارداری ۲۰ تا ۳۰ سالگی)
- شانس بارداری در هر سیکل در سن ۴۰ سالگی به کمتر از ۵ درصد کاهش می یابد.
- سن متوسط یائسگی ۵۱ سالگی است، ولی بیشتر زنان بعد از حدود ۴۵ سالگی نمی توانند بارداری موفقیت آمیزی داشته باشند.
- افزایش سن: کاهش تعداد و کیفیت تخمک ها: کاهش باروری
- افزایش سن: افزایش تعداد تخمک های غیر عادی: افزایش احتمال تشکیل جنین های غیر طبیعی (جنین منگل) یا سقط خودبخودی یا عدم تشکیل تخم
- سن بالای مادر: افزایش بیماری های مزمن مانند فشارخون-دیابت و حاملگی پرخطر
- در برخی زنان جوان ممکن است بنا به دلایلی از قبیل کشیدن سیگار و عمل جراحی قبلی روی تخمدان، ذخیره تخمدانی (کاهش تعداد فولیکول های حاوی تخمک در تخمدان ها) زودتر کاهش یابد.

باروری و افزایش سن در مردان

- کاهش حجم مایع منی و کیفیت اسپرم
- افزایش مشکلات کروموزومی اسپرم
- شانس ابتلای به بیماری های شدید روانی (اسکیزوفرنی) و اوتیسم، مشکلات قلبی، ناهنجاری های اندام و بازبودن انتهای سیستم عصبی (اسپاینایفیدا) در فرزندان
- کوچکتر شدن بیضه ها، تغییر شکل و کاهش حرکت اسپرم و افزایش نقص ژنی در اسپرم

توصیه ها:

- خانم هایی که تولد فرزند را به تاخیر می اندازند در خطر ناباروری هستند و توان باروری در خانم ها از سن ۳۵ سالگی به طور مشخص کاهش پیدا می کند.
- در زوجینی که به مدت یک سال خواهان فرزند بوده و نزدیکی منظم بدون استفاده از روش پیشگیری از بارداری داشته اند و باردار نشده اند بایستی بررسی از نظر ناباروری صورت گیرد.
- در خانم های بالاتر از ۳۵ سال، این بررسی باید بعد از ۶ ماه صورت گیرد.
- تاخیر در فرزندآوری با عوارض بارداری وزایمان همراه است.

شیوه زندگی و ناباروری

عوامل تاثیر گذار بر باروری زوجین:

سن / سیگار / وزن / تغذیه / ورزش سنگین / مواد محرک و مکمل ها / آلودگی محیطی و ناباروری / سفیدکننده های حاوی کلر و دیوکسین / فشار روحی / الکل / تعداد تخمک های موجود در تخمدان ها / بیماری ها و شرایط زمینه ای / عوامل موثر بر باروری مردان

سن:

سن مناسب بارداری ۱۸ تا ۳۵ سالگی است. با گذشت زمان تعداد تخمک های زن کم شده و شیوع ناباروری افزایش می یابد.

سیگار کشیدن

مدت زمان لازم برای باردارشدن یک خانم سیگاری دو برابر یک خانم غیر سیگاری است.

- احتمال عوارض زیر با سیگار افزایش می یابد:
- سقط خودبه خودی
- زایمان زودرس
- تاخیر رشد داخل رحمی جنین
- مشکلات سلامت شیرخواران و سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار

تاثیر مواد شیمیایی موجود در تنباکو در باروری:

- کاهش تعداد، حرکت و کیفیت اسپرم
- کاهش تعداد و کیفیت تخمک
- کاهش خون رسانی به رحم و تخمدان ها
- افزایش خطر بیماری های لوله های رحمی و بارداری خارج از رحم
- افزایش میزان سقط خودبه خودی
- ✓ سیگار شانس موفقیت درمان های ناباروری را کاهش می دهد. (دود دست دوم)
- ✓ در معرض بودن دود سیگار: افزایش زمان انتظار برای باردار شدن / افزایش احتمال جهش سلول تخم

وزن و باروری

وزن خیلی زیاد یا خیلی کم : تخمک گذاری نامنظم یا عدم تخمک گذاری

عوارض چاقی :

- بیماری تخمدان پلی کیستک: ناباروری
- سیکل های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری، افزایش خطر جراحی های ناباروری، افزایش خطر سقط خودبخودی و کاهش موفقیت درمان های ناباروری
- افزایش خطر عوارض بارداری: افزایش فشارخون، دیابت دوران بارداری، وزن زیاد کودک در هنگام تولد و سزارین
- ✓ کلید کاهش وزن: رژیم متعادل و سالم، افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش

تغذیه

- داشتن رژیم غذایی متعادل: تامین ترکیبی از ویتامین ها، مواد معدنی و دیگر مواد مغذی
- مصرف ویتامین C، ویتامین E، سلنیوم، روی، اسید فولیک و کلسیم: افزایش کیفیت اسپرم
- مصرف کافئین (قهوه، چای، شکلات، شیر، شکلات): کاهش جذب آهن و کلسیم
- مصرف زیاد کافئین: افزایش خطر سقط خود به خودی

ورزش

- ورزش نقش مهمی در سلامت عمومی دارد.
- چهار جلسه ورزش ۳۰-۲۰ دقیقه ای متوسط در هفته می تواند وزن را در محدوده ی خاص نگه داشته و باروری را به حداکثر برساند.
- روزانه ۳۰ دقیقه پیاده روی تند برای بهره مندی از تمام فواید ورزش کافی است.
- ورزش خیلی شدید و بدن سازی در فرایند تخمک گذاری در خانم ها و تولید اسپرم در مردان مداخله می کند.

مواد محرک و مکمل ها: اثر بر باروری زنان و مردان و اثر بر سلامتی جنین

- ماری جوانا و کوکائین
- بدن سازی و استفاده از استروئید یا تستوسترون
- قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی
- مواد آلاینده
- دمای بالا

آلودگی محیطی: دود سیگار، گازوئیل، بخار ناشی از رنگ ها و آگروز اتومبیل

سفیدکننده های حاوی کلر و دیوکسین (سوزاندن ناقص زباله های بیمارستانی و شهری، ساخت پلاستیک، مواد شیمیایی، حشره کش ها، علف کش ها، ظروف پلاستیکی یک بار مصرف، پدهای بهداشتی)

عوامل موثر بر باروری مردان

- رانندگی طولانی مدت با وسایل نقلیه سنگین: کاهش کیفیت اسپرم
- نشستن طولانی مدت: گرم شدن بیضه و آسیب به بافت آن
- بیهوشی یا عفونت: کاهش تعداد اسپرم های سالم (در صورت نیاز به جراحی یا وجود بیماری جدی: تعویق درمان های باروری)
- داروهایی نظیر استروئید، داروهای زخم معده، بیماری قلبی و آنتی بیوتیک ها: تداخل در تولید اسپرم
- موادنفیتی، وازلین و رنگ های شیمیایی حاوی سرب: برای اسپرم سمی هستند
- حمام داغ طولانی مدت، سونا، وان داغ، استفاده از لپ تاپ و لباس زیر تنگ: احتمال ایجاد مشکل در تولید اسپرم

استرس: از عوارض ناباروری است.

مدیریت استرس:

- صحبت با دوستان یا زوجینی که تجربه ناباروری داشته اند
- ارتباط راحت زوجین در مورد ناباروری
- مطالعه / قدم زدن / موسیقی ملایم / صحبت و تبادل پیام با دوست

آندومتريوز و ناباروري

اين بيماري از واژه ي اندومتر يعني بافتي كه سطح داخلي رحم را مي پوشاند و هرماه در دوره ي قاعدگي رشد كرده و سپس ريزش مي كند، گرفته شده است.

بافت اندومتر بايد فقط در درون رحم وجود داشته باشد. در اندومتريوز اين بافت در خارج از رحم ديده مي شود.

اعضاء درگير: تخمدان ها، سطح بيروني رحم، لوله هاي رحمي، بافت لگني و فضايي كه بين روده ها، مثانه و رحم

بافت اندومتر در هر قسمت از بدن كه باشد مانند اندومتر درون رحم، نسبت به هورمون هايي كه ماهيانه باعث قاعدگي مي شوند، حساس خواهد بود و در طول دوره ي قاعدگي رشد كرده و در پايان دوره، ريزش و خونريزي مي كند. عدم خروج خون باعث تحريك بافت هاي اطراف، درد و چسبندگي مي گردد: افزايش درد قاعدگي و حتي درد هنگام تماس جنسي يا اجابت مزاج.

شروع ابتلا: از سن نوجواني و جواني. بروز: پس از چند سال (۸-۲۰ سال)

ابتلا در زنان داراي فرزند و زنانی كه تاكنون باردار نشده اند.

شيوه: حدود ۱۰ درصد از زنان در سنين باروري

علت: ناشناخته، علل ژنتيك وارثي

آندومتريوز يكي از عوامل مهم ناباروري است. در ۵۰-۳۰ درصد از زنان نابارور ديده مي شود.

ريسك فاكترهاي آندومتريوز

- سن: ۳۰-۴۰ ساله
- نداشتن فرزند
- خونريزي بيش از ۷ روز
- دوره قاعدگي كمتر از ۲۸ روز
- وجود لكه بيني بين قاعدگي ها
- سن اولين قاعدگي در كمتر از ۱۲ سالگي
- سابقه خانوادگي

علايم اندومتريوز

- درد لگني (علامت اصلي و شايع ترين)
- قاعدگي هاي بسيار دردناك / درد زيرشكم، قبل و در طول قاعدگي / دردهاي اواسط قاعدگي (ناشي از تخمك گذاري)
- درد در هنگام تماس جنسي
- درد همزمان با حرركات روده / درد كمر
- خونريزي قاعدگي: خونريزي شديد / قاعدگي طولاني مدت / خونريزي نامنظم / لكه بيني
- ساير علايم: علايم گوارشي يا ادراري مثل خونريزي / فعاليت نامنظم روده ها مثل اسهال / نفخ، سيري زودرس، تهوع و استفراغ / خستگي / ناباروري / مشكلات احساساسي مثل افسردگي و اضطراب

يك علامت هشدار دهنده آندومتريوز: دردهاي شديد قاعدگي (ديسمنوره) در سال هاي اول قاعدگي وجود نداشته باشد و در سنين بالاتر اتفاق بيفتد.

تشخیص آندومتریوز:

- به تنهایی از روی علائم، قابل تشخیص قطعی نیست.
- خود ارزیابی با تکمیل پرسشنامه (در انتهای کتابچه)
- تشخیص قطعی: لاپاروسکوپی
- سونوگرافی، سی تی اسکن یا MRI

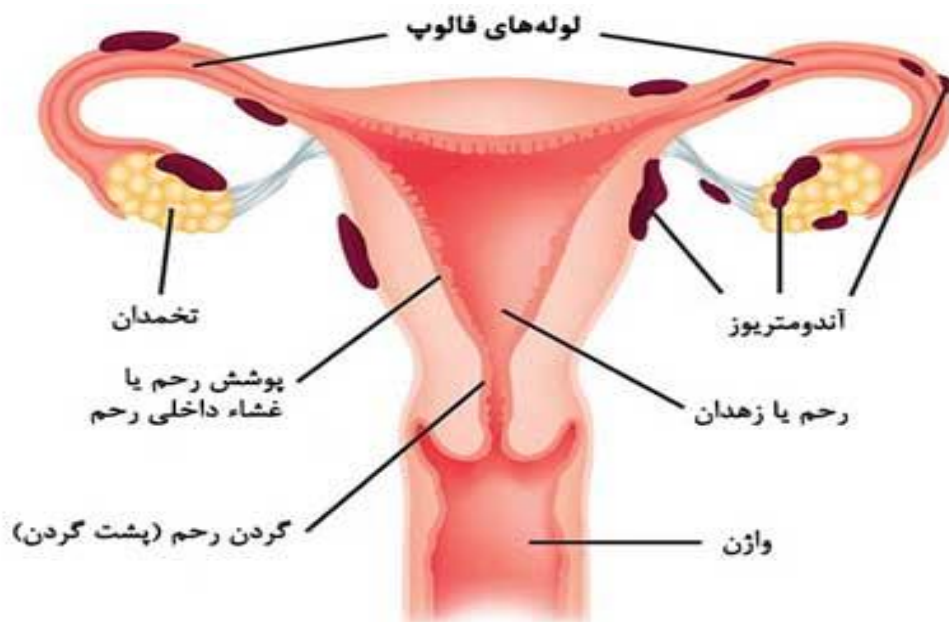
موارد مشکوک به آندومتریوز: وجود مشکلات باروری / دردهای شدید قاعدگی ناشی از گرفتگی عضلانی/ وجود درد هنگام تماس جنسی، در ده‌های مزمن لگنی / کیست تخمدان طولانی مدت

درمان آندومتریوز

- به سن، شدت علائم بیماری، شدت بیماری، تمایل به فرزند آوری در آینده و... بستگی دارد.
- تسکین دهنده های درد /درمان هورمونی/ درمان جراحی
- سبک زندگی: ورزش، رژیم غذایی سالم، استراحت کافی
- بارداری

شیوه زندگی سالم و آندومتریوز

- ورزش منظم: کاهش خطر آندومتریوز
- رژیم غذایی با گوشت قرمز زیاد و میوه و سبزی کم: افزایش خطر آندومتریوز
- دیوکسین: افزایش خطر آندومتریوز. مصرف چربی های حیوانی به حداقل برسد. استفاده از پدها و لوازم یکبار مصرف بهداشتی استاندارد
- در صورت ابتلا به آندومتریوز: پرهیز از خوردن الکل، کافئین، لبنیات، گوشت قرمز، شکر، گندم و چربی های اشباع



تخمندان پلی کیستیک و ناباروری

به مجموعه ای از علائم و نشانه ها گفته میشود که شامل بی نظمی یا عدم قاعدگی، چاقی، آکنه و افزایش موهای زائد بدن، نازک شدن و کاهش موی سر می باشد.

- بیماری نسبتاً شایع در سن باروری (۴۵-۱۵ سال)
- از هر ۲۰-۱۰ خانم در سنین باروری، یک نفر مبتلا به این بیماری می باشد. (۱۰-۵ درصد)
- یکی از عوارض مهم و آزار دهنده این بیماری تاخیر در بارداری و ناباروری است.
- در زنان مبتلا، احتمال چاقی، دیابت، فشارخون بالا و بیماری قلبی بیشتر است.

شایعترین علامت: اختلالات قاعدگی

علائم شایع بیماری تخمدان پلی کیستیک:

- قاعدگی نامنظم یا عدم قاعدگی: بعلت اختلال هورمونی ناشی از عدم تخمک گذاری
- قاعدگی نامنظم (فاصله قاعدگی های بیش از ۳۵ روز)
- قاعدگی با حجم خونریزی زیاد
- عدم قاعدگی (به مدت بیش از ۶ ماه)
- رشد موهای زاید (بدلیل افزایش هورمون های مردانه): معمولاً در فاصله ۱۶-۱۲ سالگی شروع می شود.
- نازک شدن و ریزش موهای سر (افزایش هورمون های مردانه)
- چرب بودن پوست وجوش صورت (آکنه)
- افزایش وزن و افزایش چربی شکمی ($BMI > ۲۷$)
- تاخیر یا مشکل در باردار شدن (بعلت نامنظم شدن فاصله قاعدگی ها و نامشخص بودن زمان تخمک گذاری: عدم امکان برنامه ریزی صحیح برای تماس جنسی)

علل بیماری تخمدان پلی کیستیک

- ناشناخته
- ارث
- ترشح بیش از حد هورمون مردانه
- افزایش هورمون انسولین

تشخیص بیماری

- تاریخچه پزشکی (الگوی قاعدگی - تغییرات وزن - رشد موهای زائد و ...)
- معاینه کلی (فشار خون - وزن - قد - نمایه توده بدنی - نحوه رشد مو در زیرچانه، صورت، پشت، شکم، ران و سینه - نازک شدن و ریزش موی سر)
- آزمایش قندخون (اندازه گیری هورمون های جنسی و مردانه - میزان کلسترول، چربی ها و قند خون)
- سونوگرافی (بررسی وضعیت تخمدان و وجود کیست ها و تعداد و اندازه آنها - بررسی ضخامت پوشش داخلی رحم)

مشکلات سلامتی ایجادشده توسط تخمدان پلی کیستیک

- ناباروری
- احتمال ابتلا به دیابت: در بیش از ۵۰٪ افراد مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک (عموماً پیش از ۴۰ سالگی).
- خطر مشکلات و حمله قلبی (۴ برابر خانم های غیر مبتلا)
- افزایش فشارخون
- اختلال در چربی خون
- چاقی زیاد: مشکلات تنفسی بویژه در زمان خواب
- اضطراب و افسردگی (ناشی از نگرانی از تاخیر در بارداری، نگرانی از ظاهر فرد و ...)
- بیماری های بدخیم رحمی (بعلت ضخیم شدن پوشش داخلی رحم در طولانی مدت ناشی از قاعدگی نامنظم، عدم تخمک گذاری و هورمون استروژن)

پیشگیری

قابل پیشگیری نیست. (ولی تشخیص زودرس و درمان آن از عوارض طولانی مدت مانند ناباروری، سندرم متابولیک، چاقی، دیابت و بیماری قلبی جلوگیری میکند)

توصیه های پزشکی به بیماران

- داشتن رژیم غذایی متعادل (کمک گرفتن از یک مشاور تغذیه)
- فعالیت فیزیکی منظم (پیاده روی)
- کنترل و کاهش وزن (کاهش ۷-۵ درصدوزن در طول شش ماه: کاهش هورمون های مردانه و برگشت طبیعی تخمک گذاری و باروری در ۷۵ درصد خانم های مبتلا)
- ترک سیگار
- مراقبت از پوست و مو (با مشورت پزشک)

مشکلات خانم باردار مبتلا به بیماری تخمدان پلی کیستیک

- سقط خودبخودی
- دیابت بارداری
- پره اکلامپسی (افزایش فشارخون)
- زایمان زودرس
- افزایش احتمال بستری نوزادان / افزایش احتمال مرگ نوزادی
- ✓ افراد مبتلا، قبل و در طول بارداری تحت مراقبت ویژه باشند.

درمان بیماری تخمدان پلی کیستیک

- درمان قطعی ندارد (علایم قابل کنترل ودرمان هستند). اهداف درمانی این بیماری: کنترل علائم بیماری، حل مشکلات ناباروری، پیشگیری از ابتلای به بیماری های قلبی و دیابت و
- کاهش وزن با یک برنامه غذایی سالم و ورزش (۴۰ دقیقه سه بار در هفته)
- درمان طبی و دارویی: برای بهبود علائمی مانند رشد موهای زائد، قاعدگی نامنظم و مشکلات باروری
- درمان های جراحی (کیست های تخمدان مضر نبوده و نیازی به جراحی ندارند).
- قرص های ترکیبی: در خانم هایی که نمی خواهند باردار شوند.
- بهترین درمان: مستقیماً با علائم تخمدان پلی کیستیک در ارتباط است

سوالات خود ارزیابی بیماری آندومتريوز:

- پاسخ مثبت به ۵ مورد یا بیشتر از ۱۲ موارد زیر: مراجعه به پزشک برای مشاوره بیشتر
- ۱- دردهای قاعدگی شدید در طول ۶ ماه گذشته که مانع کار و فعالیت های روزانه شود
 - ۲- درد لگنی در مواقع غیر از هنگام قاعدگی در طول ۶ ماه گذشته
 - ۳- تجربه درد تماس جنسی در طول ۶ ماه گذشته
 - ۴- دوره قاعدگی بیش از ۸ روز
 - ۵- خونریزی سنگین در زمان سیکل قاعدگی در طول ۶ ماه گذشته
 - ۶- نامنظم بودن قاعدگی
 - ۷- تجربه دردهای روده ای در حین اجابت مزاج (بخصوص هنگام قاعدگی)
 - ۸- یبوست و اسهال که بخصوص در قاعدگی بدتر میشود
 - ۹- باردارنشدن به رغم تلاش برای بارداری مدت یکسال
 - ۱۰- تجربه درد هنگام ادرار کردن
 - ۱۱- سابقه خانوادگی آندومتريوز
 - ۱۲- افسردگی یا خستگی غیر معمول.

سوالات خود ارزیابی بیماری تخمدان پلی کیستیک:

- پاسخ مثبت به دو مورد یا بیشتر از ۵ موارد زیر: احتمال بیماری تخمدان پلی کیستیک
- ۱- فاصله بین دو قاعدگی: بالای ۳۵ روز
 - ۲- رشد موهای ضخیم و تیره (در طی سال های قاعدگی غیر از زمان حاملگی): در حداقل سه بخش از بدن و صورت (بالای لب- چانه - سینه- یسن دو پستان- پشت- باسن- بالای بازو - بالای ران)
 - ۳- سابقه وزن بالا یا چاقی زیاد
 - ۴- سابقه ناباروری
 - ۵- ترشح شیری از نوک سینه ها (بجز زمان بارداری یا شیردهی)



پر موئی صورت خانمی که مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک است.

