

# نکات کلیدی کتابچه های پیشگیری از ناباروری

## سن و ناباروری

۱۸ تا ۳۵ سالگی سن مناسب برای بارداری است (بهترین و ایده آل ترین سن برای بارداری ۲۰ تا ۳۰ سالگی) -  
از سن ۳۵ تا ۴۰ سالگی ذخیره تخمک کاهش می یابد. شانس بارداری در هر سیکل در سن ۴۰ سالگی به کمتر از ۵ درصد کاهش می یابد.  
**افزایش سن مادر:** کاهش تعداد و کیفیت تخمک ها: کاهش باروری / افزایش تعداد تخمک های غیر عادی: افزایش احتمال تشکیل جنین های غیر طبیعی (جنین منگل) یا سقط خودبخودی یا عدم تشکیل تخم / افزایش بیماری های مزمن مانند فشارخون، دیابت و حاملگی پرخطر  
**افزایش سن پدر:** کاهش حجم مایع منی و کیفیت اسپرم / افزایش مشکلات کروموزومی اسپرم / کوچکتر شدن بیضه ها، تغییر شکل و کاهش حرکت اسپرم و افزایش نقص ژنی در اسپرم / افزایش شانس ابتلای به بیماری های شدید روانی (اسکیزوفرنی) و اوتیسم / مشکلات قلبی / ناهنجاری های اندام و باز بودن انتهای سیستم عصبی (اسپاینایفیدا) در فرزندان  
- 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.

## شیوه زندگی و ناباروری

**عوامل تاثیر گذار بر باروری زوجین:** سن / سیگار / وزن / تغذیه / ورزش / 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  
**سیگار:** کاهش تعداد و کیفیت تخمک و اسپرم / کاهش خون رسانی به رحم و تخمدان / افزایش خطر بیماری های لوله های رحمی و بارداری خارج از رحم / افزایش میزان سقط خودبه خودی / کاهش شانس موفقیت درمان های ناباروری  
**عوارض چاقی:** بیماری تخمدان پلی کیستیک و 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

### رژیم غذایی متعادل و سالم:

- 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 / افزایش خطر سقط خود به خودی

**افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش:** فعالیت بدنی توصیه شده جهت نگهداری وزن در محدوده مناسب و به حداکثر رساندن قدرت باروری: چهار جلسه ورزش ۳۰-۲۰ دقیقه ای متوسط در هفته / روزانه ۳۰ دقیقه پیاده روی تند  
**نکته:** ورزش خیلی شدید و بدن سازی در فرایند تخمک گذاری در خانم ها و تولید اسپرم در مردان مداخله می کند.

**عوامل بر باروری مردان:** رانندگی طولانی مدت با وسایل نقلیه سنگین شستن طولانی مدت / بیهوشی یا عفونت / داروهایی نظیر استروئید، داروهای زخم معده، بیماری قلبی و آنتی بیوتیک ها / موادفتی، وازلین و رنگ های شیمیایی حاوی سرب / حمام داغ طولانی مدت، سونا، وان داغ، استفاده از لپ تاپ و لباس زیر تنگ

**استرس:** از عوارض ناباروری است. مدیریت استرس با: 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

## آندومتر یوز و ناباروری

قرار گرفتن آندومتر در خارج از رحم دیده از جمله: تخمدان ها، سطح بیرونی رحم، لوله های رحمی، بافت لگنی و فضایی که بین روده ها، مثانه و رحم شروع ابتلا: از سن نوجوانی و جوانی. **بروز:** پس از چند سال (۸-۲ سال)  
**شیوع:** حدود ۱۰ درصد از زنان در سنین باروری  
**علت:** ناشناخته، علل ژنتیک وارثی

آندومتر یوز یکی از عوامل مهم ناباروری است. در ۵۰-۳۰ درصد از زنان نابارور دیده می شود.

**ریسک فاکتورهای آندومتر یوز:** سن: ۴۰-۳۰ ساله / نداشتن فرزند / خونریزی بیش از ۷ روز / دوره قاعدگی کمتر از ۲۸ روز / وجود لکه بینی بین قاعدگی ها / سن اولین قاعدگی در کمتر از ۱۲ سالگی / سابقه خانوادگی

**علائم آندومتر یوز:** درد لگنی (علامت اصلی و شایع ترین) / قاعدگی های بسیار دردناک / درد در هنگام تماس جنسی / درد کمر / دردهای مزمن لگنی، مشکلات باروری، کیست تخمدان طولانی مدت، اختلالات قاعدگی (خونریزی شدید / قاعدگی طولانی مدت / خونریزی نامنظم / لکه بینی) / علائم گوارشی یا ادراری مثل خونریزی / فعالیت نامنظم روده ها مثل اسهال / نفخ، سیری زودرس، تهوع و استفراغ / خستگی / ناباروری / مشکلات احساسی مثل افسردگی و اضطراب  
**علامت هشدار دهنده آندومتر یوز:** عدم وجود دردهای شدید قاعدگی (دیسمنوره) در سال های اول قاعدگی وجود نداشته باشد و ظهور در سنین بالاتر.

**تشخیص آندومتریوز:** تشخیص قطعی با لاپاروسکوپی / سایر راههای تشخیص یا شک به وجود آندومتریوز: خود ارزیابی با تکمیل پرسشنامه (در انتهای کتابچه) / 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، دردهای مزمن لگنی / کیست تخمدان طولانی مدت

**نکته مهم:** یکی از اساسی ترین اصول در روبرو شدن با آندومتریوز، جلوگیری از پیشرفت آن، با تشخیص و درمان زودرس می باشد.

**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 / مصرف کمتر گوشت قرمز و مصرف زیاد میوه و سبزی / به حداقل رساندن دریافت دیوکسین با کاهش مصرف چربی های حیوانی / 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

## تخمدان پلی کیستیک و ناباروری

- مجموعه علائم 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) / در زنان مبتلا، احتمال چاقی، دیابت، فشارخون بالا و بیماری قلبی بیشتر است. / **یکی از عوارض مهم و آزار دهنده این بیماری تاخیر در بارداری و ناباروری است.**

**علائم شایع بیماری تخمدان پلی کیستیک: شایعترین علامت:** اختلالات قاعدگی.

- 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 و جوش صورت (آکنه) / افزایش وزن و افزایش چربی شکمی ( $BMI > 27$ )

- 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 / شرح بیش از حد هورمون مردانه / افزایش هورمون انسولین به دلیل مقاومت سلول ها به این هورمون

**تشخیص بیماری:** تاریخچه پزشکی / معاینه کلی / آزمایش خون (اندازه گیری هورمون های جنسی و مردانه- میزان کلسترول، چربی ها و قند خون) / سونوگرافی تخمدان و رحم

**مشکلات سلامتی ایجادشده توسط تخمدان پلی کیستیک:** ناباروری / احتمال ابتلا به دیابت (در بیش از ۵۰٪ مبتلایان و عمولاً پیش از ۴۰ سالگی) / افزایش خطر مشکلات و حمله قلبی (۷-۴ برابر) / افزایش خطر فشارخون بالا / اختلال در چربی خون / مشکلات تنفسی بویژه در زمان خواب در صورت چاقی زیاد / افزایش احتمال ابتلا به اضطراب و افسردگی / افزایش خطر بیماری های بدخیم رحمی

**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 / فعالیت فیزیکی منظم (پیاده روی) / کنترل و کاهش وزن / 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 در بارداری) / زایمان زودرس / افزایش احتمال بستری نوزادان / افزایش احتمال مرگ نوزاد. باید افراد مبتلا، قبل و در طول بارداری تحت مراقبت ویژه باشند.

**درمان بیماری تخمدان پلی کیستیک:** درمان قطعی ندارد (علائم قابل کنترل و درمان هستند). 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 / روش های جراحی چاقی در موارد مقاوم به کاهش وزن / قرص های ترکیبی جهت بهبود علائم در زنان ازدواج نکرده یا در حال فاصله گذاری .

**نکته:** کیست های تخمدان مضر نبوده و نیازی به جراحی ندارند

تهیه و تنظیم: کارشناسان مسئول باروری سالم استان و شهرستانها

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

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

مهر ماه ۱۳۹۸