**تشخیص و درمان ناباروری در زنان**

ناباروری به معنای باردار نشدن پس از یک سال رابطۀ جنسی بدون استفاده از روش‌های پیشگیری است. حدود ۲۰ درصد زوج‌های ایرانی از ناباروری رنج می‌برند. ناباروری می‌تواند به خاطر مشکلی از سمت مرد یا زن یا ترکیبی از مشکلات هر دو نفر باشد. همچنین در برخی زوج‌ها علت ناباروری قابل تشخیص نیست. در این مطلب با دلایل، علائم و درمان ناباروری در زنان بیشتر آشنا خواهید شد.

**دلایل ناباروری زنان**

زنان با تعداد مشخصی تخمک متولد می‌شوند. [تعداد و کیفیت تخمک‌ها با افزایش سن](https://madarsho.com/node/151) کاهش می‌یابد. پس از ۳۰ سالگی شانس بچه‌دار شدن، هر سال ۳ تا ۵ درصد کاهش می‌یابد و پس از ۴۰ سالگی، کاهش باروری با شدت بیشتری ادامه پیدا می‌کند. علاوه بر سن، ناباروری در زنان ممکن است به دلایل زیر باشد:

**آسیب دیدن لوله‌های رحم:** لوله‌های رحم یا فالوپ وظیفۀ حمل تخمک از تخمدان به رحم را بر عهده دارند و وجود هر مشکلی در این لوله‌ها می‌تواند مانع از رسیدن تخمک و اسپرم به هم شود. عفونت لگن، [آندومتریوز](https://madarsho.com/node/152) و جراحی می‌تواند منجر به تشکیل بافت یا جای زخم در لوله‌های رحم و بسته شدن آنها یا آسیب دیدنشان شود.

**تغییرات هورمونی:** اختلال در ترشح هورمون‌های تولیدمثل در زنان می‌تواند منجر به مشکلات تخمک‌گذاری شود. این هورمون‌ها در آزاد شدن تخمک و تخمک‌گذاری و ضخیم شدن پوشش داخلی رحم یا آندومتر جهت آماده کردن رحم برای لانه‌گزینی تخمک بارور نقش دارند. در صورت وجود اختلال هورمونی در زنان، فرایند تخمک‌گذاری، لقاح و لانه‌گزینی ممکن است با مشکل مواجه شود. اختلال هورمونی معمولاً منجر به تغییر در عادت ماهانۀ زنان خواهد شد.

**مشکلات دهانۀ رحم:** مشکلات دهانۀ رحم می‌تواند مانع از رسیدن اسپرم به تخمک شود. غیرطبیعی بودن ترشحات دهانۀ رحم یا سابقۀ جراحی دهانۀ رحم ممکن است باعث بروز این مشکل شود. اگرچه این مشکل شایعی در زنان نابارور نیست، اما با روش [تلقیح داخل رحمی اسپرم یا IUI](https://madarsho.com/node/163) می‌توان این مشکل را درمان کرد.

**مشکلات رحم:** غیرطبیعی بودن آناتومی رحم مثل زمانی که پولیپ یا فیبروئید در رحم وجود داشته باشد.

**ناباروری با علت نامشخص:** علت ناباروری در درصد زیادی از زوج‌ها با روش‌های فعلی قابل تشخیص نیست.

**تشخیص علت ناباروری**

برای تشخیص ناباروری ممکن است ابتدا آزمایش آنالیز اسپرم درخواست شود تا کیفیت و کمیت اسپرم در مردان مورد بررسی قرار گیرد. در صورت وجود نداشتن مشکلی در اسپرم‌‌های مرد، سپس برای بررسی مشکلات ناباروری در زن اقدام می‌شود. برای بررسی مشکل ناباروری در زنان، معمولاً ابتدا آزمایش‌های خونی برای بررسی سطح هورمون‌های مختلف درخواست می‌شود. همچنین ممکن است برای بررسی بیشتر، نمونه‌برداری از آندومتر یا دیوارۀ رحم انجام شود تا وجود هر گونه مشکلی در بافت رحم بررسی شود. همچنین برای بررسی سلامت لوله‌های رحم و تشخیص دقیق‌تر مشکلات رحمی، ممکن است سونوگرافی واژینال یا تصویربرداری رنگی از رحم یا هیستروسالپنگوگرافی تجویز شود. هیستروسالپنگوگرافی شامل انجام سونوگرافی یا عکس‌برداری با اشعۀ ایکس از اندام‌های تناسلی است. با تزریق نوعی رنگ یا محلول نمکی به همراه هوا به داخل دهانۀ رحم و وارد شدن آن به درون لوله‌های رحم، باز یا مسدود بودن لوله‌های رحم هنگام انجام سونوگرافی یا عکس‌برداری مشخص می‌شود. در صورت تشخیص ندادن مشکل توسط روش‌های فوق، ممکن است پزشک برای بررسی دقیق‌تر رحم، تخمدان و لوله‌های رحم از عمل لاپاراسکوپی استفاده کند. در این عمل، پزشک با ایجاد برش کوچکی در نزدیکی ناف و وارد کردن یک لولۀ بلند و باریک مجهز به دروبین به درون شکم می‌تواند محیط بیرون رحم، تخمدان‌ها و لوله‌های رحم را بررسی کند و از وجود بافت غیرطبیعی مثل عارضۀ آندومتریوز باخبر شود. در ضمن پزشک می‌تواند باز بودن یا انسداد لوله‌های رحم را نیز با دقت بیشتری بررسی کند.

**راه‌های درمان ناباروری زنان**

درمان ناباروری با توجه به علت این مشکل در زنان به روش‌های مختلفی انجام می‌شود. در مواردی که برخی از بیمارهای مزمن مثل دیابت یا [تیروئید منجر به مشکل ناباروری شده‌اند](https://madarsho.com/node/154)، پزشک ابتدا سعی برای درمان بیماری می‌کند و همزمان روش‌های بهبود باروری را پیش خواهد گرفت. در زیر برخی از روش‌های متداول درمان ناباروری آمده است:

**درمان دارویی:** این درمان معمولاً برای افرادی که دچار [مشکل تخمک‌گذاری](https://madarsho.com/node/153) یا [تنبلی تخمدان](https://madarsho.com/node/157) هستند یا در موادی تجویز می‌شود که مشکل ناباروری مشخص نیست. در این روش پزشک با تجویز داروهایی مانند کلومیفن‌سیترات، لتروزول یا گنادوتروپین، فرایند تخمک‌گذاری را تحریک می‌کند. معمولاً پس از تجویز دارو، پزشک از زن و مرد می‌خواهد که مجدداً به صورت طبیعی برای باردار شدن اقدام کنند. این داروها با تحریک تخمدان باعث افزایش تعداد تخمک‌های آزادشده می‌شود، این کار باعث افزایش شانس باروری زن می‌شود. در فرایند درمان دارویی ممکن است پزشک با انجام سونوگرافی واژینال تعداد فولیکول‌ها و تخمک‌های آزادشده را برای بررسی تأثیر درمان دارویی تجویز کند.

**تلقیح داخل رحمی اسپرم یا IUI:** در مواردی که پزشک علت ناباروری را مشکل در دهانۀ رحم یا رسیدن اسپرم به لوله‌های رحم بداند، ممکن است از طریق روش [تلقیح داخل رحمی](https://madarsho.com/node/163) اقدام کند. در این روش، در روز تخمک‌گذاری پزشک پس از جمع‌آوری اسپرم‌ها از مرد و شست‌وشوی آنها، اسپرم‌ها را از طریق کاتتر پلاستیکی باریک و بلندی از راه دهانۀ رحم به دورن رحم تخلیه می‌کند. ممکن است پزشک برای افزایش شانس بارداری پیش از انجام عمل تلقیح از درمان دارویی برای تحریک تخمک‌گذاری استفاده کند.

**لقاح خارج از رحم یا IVF:** در مواردی که علت ناباروری نامشخص است، پزشک معمولاً با استفاده از [روش IVF](https://madarsho.com/node/164) برای باردر شدن زن اقدام می‌کند. در این روش، تخمک‌ها پس از بارورر شدن توسط اسپرم در آزمایشگاه به رحم مادر منتقل می‌شوند. پزشک ابتدا با تجویز یک دوره دارو‌ی تحریک تخمک‌گذاری مثل گنادوتروپین، باعث آزاد شدن تعداد زیادی تخمک می‌شود. پس از بلوغ تخمک‌ها پزشک با عمل پانکچر از راه واژن و با کمک سونوگرافی تخمک‌ها را خارج می‌کند. بعد از جمع‌آوری اسپرم از مرد و شست‌وشوی آنها، اسپرم‌ها در آزمایشگاه برای بارورری به تخمک‌‌ها اضافه می‌شوند. چند روز بعد، بعد از لقاح و تقسیم سلولی یک یا چند تخمک لقاح‌یافته با استفاده از یک ابزار به داخل رحم مادر منتقل می‌شود. پزشک ممکن است بنا به درخواست زوج‌ها، رویان‌های اضافه را برای دفعات آینده منجمد کند.

**میکرواینجکشن یا ICSI:** درصورتی‌که تعداد اسپرم‌های سالم مرد کم باشند از این روش استفاده می‌شود. [روش میکرواینجکشن](https://madarsho.com/node/165) کاملاً شبیه IVF است با این تفاوت که اسپرم‌های سالم به شکل دقیق درون تخمک تزریق می‌شوند. در این حالت شانس باروری تخمک به میزان زیادی افزایش پیدا می‌کند. در این روش نیز مثل روش IVF بعد از بارور شدن تخمک‌ها، آنها به رحم مادر منتقل می‌شوند. امروزه در روش IVF در ایران نیز برای لقاح از روش میکرواینجکشن استفاده می‌شود تا دقت و شانس باروری افزایش پیدا کند.

**لاپاراسکوپی:** در زنانی که به بیماری‌های مرتبط با لوله‌های رحم یا دستگاه تناسلی دچار هستند، پزشک با انجام عمل جراحی لاپاراسکوپی اقدام به بازسازی و رفع مشکل اندام‌های تناسلی می‌کند. ممکن است بعد از عمل لاپاراسکوپی و رفع مشکلات دستگاه تناسلی، پزشک تشخیص بدهد برای بارداری نیاز به روش IVF است. در عمل لاپاراسکوپی پزشک جراح با وارد کردن چند لوله به همراه دوربین به درون شکم می‌تواند بافت زخم یا کیست‌های تخمدان را خارج، آندومتریوز را درمان یا لوله‌های رحم مسدود را باز کند.

**هیستروسکوپی:** در این روش که برای رفع مشکلات رحم مثل پولیپ و تومور‌های فیبروئیدی یا رفع مشکلات لوله‌های رحم است، پزشک با وارد کردن دستگاه هیستروسکوپ از طریق واژن به داخل رحم، مشکل‌ها را بررسی می‌کند و در صورت نیاز، بافت‌های اضافه یا زخم را خارج یا لوله‌های رحم مسدود را باز می‌کند.

**روش GIFT** **و ZIFT:** در این دو روش نیز مانند روش IVF، تخمک از تخمدان استخراج می‌شود، در محیط آزمایشگاهی با اسپرم ترکیب و دوباره به رحم منتقل می‌شود. در روش ZIFT، تخمک‌های بارور یا زیگوت‌ها طی ۲۴ ساعت بعد از لقاح به درون لوله‌های رحم منتقل می‌شوند و در روش GIFT، اسپرم و تخمک با هم مخلوط می‌شوند و مستقیم درون لولۀ رحم قرار می‌گیرند. شانس باروری در این روش‌ها مشابه با IVF است و معمولاً پزشک از روش IVF برای درمان استفاده می‌کند. اما در مواردی که زن به روشIVF باردار نشده است، پزشک ممکن است چون این دو روش لقاح خیلی نزدیک به حالت طبیعی آن است، این روش را توصیه کند. در هر حال، این دو روش در درمان ناباروری متداول نیست.

**اهدا کردن تخمک:** زنانی که سن آنها بالای ۴۰ سال است و دارای نارسایی تخمدان هستند و در نتیجه تخمدان‌های آنها به درستی کار نمی‌کند یا تخمکشان کیفیت کافی را ندارد، اما رحم آنها حالت طبیعی دارد، می‌توان از طریق اهدا تخمک باردار شوند. در این روش پس از مصرف داروهای باروری و تحریک تخمک‌گذاری در فرد اهداکننده، چند تخمک از تخمدان او استخراج می‌شود، سپس تخمک‌های اهدایی با اسپرم همسر دریافت‌کننده ترکیب می‌شود و لقاح در آزمایشگاه صورت می‌گیرد، سپس تخمک‌های بارور به رحم مادر دریافت‌کننده منتقل می‌شوند.

**رحم جایگزین:** زنانی که دچار مشکل رحمی هستند و امکان باردار شدن ندارند اما دارای تخمدان‌ها و تخمک‌های سالمی هستند، می‌توانند از رحم جایگزین استفاده کند. در این روش، تخمک و اسپرم زن و شوهر در خارج از آزمایشگاه با هم ترکیب می‌شود و تخمک لقاح‌یافته به درون رحم فرد اهداکنندۀ رحم جایگزین منتقل می‌شود و جنین در رحم زن دیگری رشد می‌کند و متولد می‌شود