

obaidkandi.com

ماذا تفعلين عندما
تعجزين عن الحمل؟

obeikandi.com

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟!

الدليل الكامل لجميع التقنيات اللازمة للزوجين اللذين
يعانيان مشكلات العقم

جينيفرس. هانين

د. دانييل أ. بوتر

نقله إلى العربية

د. سامر عبد المحسن الأيوبي

العبيكان
Obekan

Original Title

WHAT TO DO WHEN YOU CAN'T GET PREGNANT
THE COMPLETE GUIDE TO ALL THE TECHNOLOGIES FOR COUPLES
FACING FERTILITY PROBLEMS

Daniel A. Potter, MD. and Jennifer S. Hanin, MA

Copyright © 2005 by Daniel A. Potter and Jennifer S. Hanin

Foreword © by Pamela Madsen

ISBN-10: 1-56924-371-9

ISBN-13: 978-156924-371-8

All rights reserved. Authorized translation from the English language edition
Published by arrangement with Marlowe & Company, an imprint of Avalon Publishing Group
Incorporated, 245 West 17th Street, 11th floor New York, NY 10011 (U.S.A.)

حقوق الطبع العربية محفوظة للبيكان بالتعاقد مع مارلو آند كومبني، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.

© **البيكان** 2008 _ 1429

ISBN: 3 - 037 - 503 - 603 - 978

الطبعة العربية الأولى 1431هـ - 2010م

الناشر **البيكان** للنشر

المملكة العربية السعودية - شارع العليا العام - جنوب برج المملكة - عمارة الموسيقى للمكاتب
هاتف: 2937581/2937574، فاكس: 2937588، ص.ب: 67622 الرياض 11517

مكتبة البيكان، 1431هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

بوتر، دانييل

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل./ دانييل بوتر، جنيفر س. هانين، سامر عبدالمحسن الأيوبي.- الرياض 1431هـ

393ص: 16.5 + 24سم

ردمك: 3 - 037 - 503 - 603 - 978

1 - الحمل - كتب إرشادية

ب. الأيوبي، سامر عبدالمحسن (مترجم)

رقم الإيداع: 1431 / 7422

ديوي: 618,24

ردمك: 3 - 037 - 503 - 603 - 978 رقم الإيداع: 1431 / 7422

امتياز التوزيع شركة مكتبة **البيكان**

المملكة العربية السعودية - العليا - تقاطع طريق الملك فهد مع شارع العروبة

هاتف: 4654424/ 4160018 - فاكس: 4650129 ص.ب: 62807 الرياض 11595

جميع الحقوق محفوظة للناشر. ولا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو نقله في أي شكل أو واسطة، سواء أكانت إلكترونية أو ميكانيكية، بما في ذلك التصوير بالنسخ «فوتوكوبي»، أو التسجيل، أو التخزين والاسترجاع، دون إذن خطي من الناشر

عن المؤلفين

الدكتور دانييل أ. بوتر عضو الكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء، وطبيب مختص في علم الغدد الصم التكاثري، مشهور على مستوى العالم، وهو مدير ممارسة للمجموعة الطبية لمركز هنتيغتون لمشكلات التكاثر في كاليفورنيا المرموق عالمياً. يلقي الدكتور بوتر عدداً كبيراً من المحاضرات في عديد من المستشفيات والمؤتمرات والجمعيات بما في ذلك الجمعية الأمريكية لطب التكاثر والجمعية الأمريكية للإخصاب. ولأنه متحمس للعناية الصحية بالمرأة فهو يعمل أيضاً مديراً طبياً لشركة مايكروسورت ويست (شركة الفرز المجهرية الغربية)، ومديراً لطب وجراحة التكاثر في مركز أناهايم ميموريال الطبي، وأستاذاً سريرياً مساعداً في طب التوليد وأمراض النساء في كلية طب كيك في جامعة كاليفورنيا الجنوبية. يقطن الدكتور بوتر وزوجه في جنوب كاليفورنيا مع طفلتين تم الحمل بهما عن طريق التلقيح ضمن الزواج.

جينيفر س. هانين صحفية تعمل عملاً حراً، وهي أم لتوأم تم الحمل به عن طريق التلقيح ضمن الزواج. بدأت السيدة هانين حياتها المهنية في الإذاعة والتلفاز قبل أن تؤدي دوراً في العلاقات العامة والتسويق لمصلحة شركات كبيرة من ضمنها كومباك، وهوني ويل، وري ماكس. تحمل شهادة ماجستير في العلاقات العامة من جامعة هوستون، وكتبت رسالة الماجستير بعنوان: العلاقات العامة على شكل مفاوضات: دراسة حالة شركة دو كورنينغ في الجدل حول زرع الثدي الاصطناعي المكوّن من هلام السيليكون. لديها خبرة في مجال الخدمات الاجتماعية، حيث عملت مع الآباء والأبناء، وهي تحمل شهادة جامعية في التطوير البشري والدراسات الأسرية من جامعة تكساس التقنية. تعيش السيدة هانين في جنوب كاليفورنيا مع زوجها وابنتيها.

obeikandi.com

ثناء على كتاب «ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟»

«أنجز الدكتور دانييل أ. بوتر وجينيفر س. هانين عملاً رائعاً عندما بحثنا أحدث المعلومات الطبية وقدمّاها للأزواج الذين يعانون العقم ضمن إطار دقيق سهل المنال. يبصّرنا المؤلفان ببصيرة نيرة في تشخيص العقم وعلاجه، ويحفزاننا بطاقة داعمة وملهمة تشجع القراء على اتخاذ خطوات إيجابية. يجب أن يطلب إلى جميع المرضى الذين يدخلون عالم العقم وإلى ذويهم قراءة كتاب: «ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟»، وإلا كانت جميع التقنيات سواء ذات التقنية المنخفضة منها أو التقنية العالية مجرد رموز واصطلاحات لا معنى لها. الكتاب بجملته من أسهل الكتب قراءة، ويتضمن مناقشة شاملة تسج بعناية اللمسات الشخصية مع الطب المستند إلى الأدلة، لتقديم أحدث المعلومات حتى هذه اللحظة بطريقة واضحة ومفيدة لكل من يقرأ الكتاب».

- الدكتور ألان ب. كوبرمان

مدير قسم علم الغدد الصم التكاثري

ونائب رئيس قسم التوليد وأمراض النساء

مركز جبل سيناء الطبي، نيويورك

obeikandi.com

المحتويات

19	كلمة شكر.....
23	تقديم من بامبلا مادن.....
25	مقدمة.....
29	1 هل أنت عاقر؟
29	ما هو العقم؟.....
32	لماذا العقم شائع جداً؟.....
34	ما الذي يجب أن يحصل كي يتم الإخصاب؟.....
38	كم بيضة لديك؟.....
39	ماذا نستطيع أن نفعل؟.....
41	القلق حيال العقم.....
42	أي نوع من الأطباء يجب أن أستشير؟.....
43	الأطباء القادرون على المساعدة.....
46	متى يجب أن تبثني عن مختص فرعي؟.....
47	التزام تعليمات طبيبك.....
48	البحث عن العيادة المناسبة.....
50	الوثوق بالمصادر الموجودة على شبكة المعلومات.....
50	إيجاد المعالج الصحيح.....
51	ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟.....
52	ضمن قشرة بيضة.....
53	2 دراسة خصوبتك.
53	اكتشاف الحقيقة.....
54	تقويم الذكر.....
55	تحليل المنى.....
58	تقويم الأنثى.....

- 59 تأكيد الإباضة
- 61 قياس احتياطي المبيضين
- 63 اختبار التحدي بسترات الكلوميفين
- 64 الإسقاطات والإجهاضات.....
- 64 عندما يبدو كل شيء طبيعياً.....
- 65 عندما تبدئين العلاج.....
- 66 برنامج إخصابك.....
- 67 خرافات الخصوبة.....
- 68 ماذا عن التمويل.....
- 69 هل يغطي التأمين أي شيء؟.....
- 70 هل تحسم نفقات معالجات العقم من الضرائب؟.....
- 71 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟.....
- 72 ضمن قشرة بيضة.....
- 73 3 ماذا يمكن أن يجد طبيبك عند الرجال.....
- 75 فهم زوجك.....
- 75 دوالي الحمل المنوي
- 79 ضمور الخصية.....
- 81 تصحيح الدوالي عملية فاعلة.....
- 86 العقم مجهول السبب.....
- 86 معاكسة عملية قطع الأسهر.....
- 89 جمع النطاف.....
- 92 تجميد النطاف.....
- 93 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟.....
- 95 ضمن قشرة بيضة.....
- 97 4 ماذا يمكن أن تجد طبيبتك فيك.....
- 99 العوامل المبيضية.....
- 103 العوامل العنقية.....

105	العوامل الأنثوية
106	العوامل الرحمية.....
110	العوامل البرتوانية.....
113	ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟.....
114	ضمن قشرة بيضة.....
115	5 عيش نمط حياة خصبة.....
115	إيجاد توازن.....
116	قرار الالتزام.....
116	أطعمة الخصوبة: هل هي حقيقية؟.....
117	إنقاص مقياس خصرك.....
118	الأدوية التي تنقص الخصوبة.....
120	خيارات أنماط الحياة.....
121	معاكسة الكرب.....
122	العلاجات المتممة.....
134	ماذا لو كان يبدو أن أي شيء لا ينفع؟.....
138	ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟.....
139	ضمن قشرة بيضة.....
141	6 تقويم خيارات العلاج.....
142	إيقاف وسائل منع الحمل.....
144	ماذا عن التقنيات الطبيعية؟.....
144	هل أنت تبيضين؟.....
146	تكهن الخصوبة الطبيعية.....
148	عيار مخاط عنق رحمك.....
149	عدّة التبؤ بالإباضة
151	أجهزة مراقبة الخصوبة.....
152	أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب.....
154	اختبارات النطاف المنزلية.....

- 158 ماذا يجب أن تعرفي قبل أن تختاري التقنيات ذات التقنية المنخفضة أو العالية؟ ..
- 160 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟ ..
- 161 ضمن قشرة بيضة.....
- 163 تعزيز فرصك (تحريض الإباضة).....
- 163 الإباضة الطبيعية.....
- 164 ما هو تحريض الإباضة؟.....
- 168 الإباضة الفائقة.....
- 170 مخاطر تشبيه المبيض المفرط.....
- 172 الحمل المتعدد.....
- 177 هل تسبب أدوية العقم السرطان؟.....
- 179 أدوية الإخصاب.....
- 182 أخذ الحقن.....
- 184 الإبر التي جعلت أسهل.....
- 185 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟.....
- 188 ضمن قشرة بيضة ..
- 189 8 فن تقنيات الإنجاب المساعد ..
- 190 ما تقنيات الإنجاب المساعد؟.....
- 191 التلقيح ضمن الزجاج ..
- 197 التحضير لأخذ البيضة.....
- 199 يوم أخذ البيضة.....
- 200 التلقيح: صنع الجنين ..
- 203 حقن النطاف ضمن الهيولى: معاكسة عامل العقم الذكري.....
- 205 المساعدة في تقييس البيوض: كسر القشرة.....
- 208 يوم النقل.....
- 209 اختيار أعضاء الفريق ..
- 211 حان الوقت.....
- 212 استراحة الطفل.....

- 215 المكاملة الهاتزية المنتظرة
- 217 ماذا لو أخفقت الدورة العلاجية ؟
- 217 الأجنة على الجليد
- 218 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 219 ضمن قشرة بيضة
- 221 9 يتطلب الأمر أحياناً أربعة أشخاص
- 221 ما الذي يجب أن تعرفيه عن الإنجاب بمساعدة طرف ثالث؟
- 222 متى يجب أن تفكري في التبرع بالنطاف؟
- 222 متى يجب أن تفكري في التبرع بالبيوض؟
- 224 ما الذي يجب أن تعرفيه عن التبرع بالبيوض؟
- 226 لماذا تقوم متبرعات البيوض بما يقمن به؟
- 227 انتقاء المتبرعة بالبيوض
- 227 تحديد شخصية المتبرعة
- 228 متى يجب أن تفكري في التبرع بالأجنة؟
- 228 متى يجب أن تفكري في الحمل بالإناثة؟
- 230 ما الذي يجب أن تعرفيه عن الحمل بالإناثة؟
- 233 فريق الخبراء
- 236 لماذا تحتاجين إلى عقد؟
- 238 ما فحوص المسح التي يجب أن تُجرى على المتبرعات والحوامل بالإناثة؟
- 238 لماذا يجب أن تستخدمى وكالة كبيرة؟
- 239 لماذا تقوم الحامل بالإناثة بما تقوم به؟
- 242 ما الذي يجعل المطابقة مهمة جداً؟
- 243 اختيار الحامل بالإناثة
- 244 فهم منظور كل شخص من الأشخاص
- 245 هل تسمح ولايتك بالحمل بالإناثة؟
- 249 متى يجب أن تفكري في الإنجاب بمساعدة طرف ثالث؟

- 250 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 251 ضمن قشرة بيضة
- 253 **10** منع ذوبان علاقات الحياة
- 256 فهم حقيقة عواطفك
- 258 تجنبى ممارسة لعبة اللوم
- 259 اعرفى حصتك اللازمة من الراحة
- 260 طفل أم إخفاق؟
- 262 تجنبى صدام الأعياد
- 263 التواصل الجيد في الأمور المهمة
- 265 ترطيب علاقتك مع زوجك
- 267 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 269 ضمن قشرة بيضة
- 271 **11** متى يجب أن تفكري في الماضي قدماً؟
- 271 متى يحين وقت إيقاف المحاولات؟
- 275 وضع خطة للعب
- 276 إغلاق الباب
- 277 التفكير في التبنى
- 280 أبوة التربية
- 283 العيش دون أطفال
- 287 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 288 ضمن قشرة بيضة
- 289 **12** اختيار جنس طفلك، الفرز المجهري
- 290 الطرق التاريخية لاختيار الجنس
- 291 لماذا نريد اختيار الجنس في يومنا هذا؟
- 297 العثور على الفرز المجهري
- 298 التأهل للفرز المجهري
- 300 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

- 301 ضمن قشرة بيضة
- 303 13 مسح طفلك جينياً بحثاً عن الأمراض الوراثية: التشخيص الجيني قبل الزرع
- 303 الجينات والمرض: مراجعة مختصرة
- 304 التشخيص الجيني قبل الزرع: البدء في العملية
- 306 من يحتاج التشخيص الجيني قبل الزرع
- 317 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 320 ضمن قشرة بيضة
- 322 14 تفصيل الأطفال
- 323 هل بإمكانك الوثوق في مواقع التبرع على شبكة المعلومات؟
- 324 العلم هو التقنية: لمحة تاريخية
- 325 ما هو تفصيل الأطفال؟
- 326 أطفال في سلة المشتريات؟
- 327 أطفال الهندسة الجينية
- 327 عدم وضوح الأصول
- 328 معالجات الملاذ الأخير
- 330 اتخاذ قرارك الخاص
- 330 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 331 ضمن قشرة بيضة
- 332 15 هل تُخبرين أم تتكتمين؟
- 334 مولود مع الحب
- 335 الحقيقة أم العواقب؟
- 336 جعل الأمر مقبولاً
- 336 هل هناك فوائد للإفصاح؟
- 338 ما هو العمر المناسب لإخبار طفلك؟
- 339 لا تعطي تفاصيل زائدة
- 340 ماذا تقولين لطفلك في مرحلة الحضانة: 3-5 سنوات؟
- 341 التعامل مع العقول الفضولية: عمر 6 إلى 10 سنوات

- 341 النقاش مع المراهقين
- 342 ماذا لو أردت أن تتحدثي عن الله تعالى ضمن حديثك؟
- 342 ماذا لو اكتشف ابني الحقيقة بالمصادفة؟
- 343 معرفة متى يجب ألا تبالغي في الأمر
- 344 اتخاذ القرار المناسب للأسرة
- 344 متى تحجبن الحقيقة
- 344 ماذا ينصح الخبراء؟
- 345 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 346 ضمن قشرة بيضة
- 347 **16 إلى أين يتجه طب التكاثر؟**
- 348 التقنيات المحتملة
- 358 التقنيات الممكنة
- 359 التقنيات المعقولة
- 364 قوانين التأمين الصحية المتبدلة باستمرار
- 372 هل يمكن أن نراقب المجتمع في المستقبل؟
- 374 أين نضع الحد؟
- 374 ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟
- 376 ضمن قشرة بيضة
- 378 الملحق: مخطط التبؤ بالخصوبة
- 379 قاموس إنكليزي-عربي
- 391 المصادر

كلمة شكر

لا تختلف عملية كتابة كتاب عن عملية التلقيح ضمن الزجاج. فكما تتطلب تلك العملية سلسلة من المواعيد، والأدوية، والحُقن؛ كذلك تتطلب كتابة الكتاب حجماً هائلاً من الأبحاث و المقابلات والتفاني. يتطلب كل من الأمرين جهد وحكمة خليط من الناس. وفي كل من الحالتين، لا يكفي زوج واحد من الأيدي لإتمام العمل.

لم تكن فكرتنا في كتابة هذا الكتاب ستتعدى شاشات حواسيبنا لولا دعم وتشجيع الدكتور ديفيس ر. ماركس الذي أمضى عدداً كبيراً من الليالي المتأخرة، وهو منكب على قراءة الفصول الأولية للكتاب، بعد أن يكون قد أمضى ساعات طويلاً وهو يقدم الأخبار في محطة تلفاز في نيويورك.

لم يكن هذا الكتاب سيخرج على ما هو عليه لولا التوجيهات القيّمة من خبراء قد أمضوا أيامهم يساعدون الأزواج كي يصبحوا آباء وأمّهات. نشكر خاصة بامبلا مادسن، مؤسّسة الجمعية الأمريكية للإخصاب ومديرتها التنفيذية على كتابة مقدمة أعطت كتابنا نقطة انطلاق؛ وكذلك نشكر الدكتور باري ر. بير من جامعة ستانفورد ومركز هنتينغتون للإنجاب على إطلاعنا على ما يجري خلف الستار في مخابر الإخصاب الحديثة؛ والدكتور إيرون سبتز في مركز أطباء الجراحة البولية في أورانج كاونتي؛ لإعطائنا نظرة أعمق عن الخصب الذكوري؛ والدكتورة جانيت هورنستاين المختصة في طب الأمومة والجنين في لوس أنجلوس؛ لمناقشة القلق الصحي حيال الحمل المتعدد؛ والدكتور دانييل لي، المتخصص في العلاج بالإبر الصينية والأعشاب في لاغونا هيلز؛ لإعطائنا آخر المعلومات عن طرق الطب الصيني في مساعدة الزوجين في التغلب على مشكلة العقم؛ وكريستينا (كريستي) جونز مؤسّسة شركة الخصب الأوسع في بوسطن ومديرتها التنفيذية؛ لتثقيفنا في موضوع البيوض المجمدة؛ ولجميع الأشخاص في مركز هنتينغتون للإنجاب في جنوب كاليفورنيا الذين دعموا جهودنا على طول الطريق، ونخص بالذكر الدكتور أي. لين وونغ، وتشارلوت خوري، وكليز تيغل، وماريا بوريفيكاسيون، وأليشا بوتز وجاكي شارب.

لا مجال للشك في أن وجود معالجة علمية متخصصة في العقم والإنجاب بمساعدة شخص ثالث في مكان العمل يجعل الرحلة ذات فائدة أكبر. لذلك نقدر تقديراً عظيماً كارين تشيرنيكوف الخبيرة في شؤون الزواج والأسرة في أورانج كاونتي التي شاطرتنا خبرتها في خفايا الإنجاب بمساعدة شخص ثالث. ولا شك أن كل من يحاول الاتصال بطرف ثالث يحتاج إلى استشارة قانونية رزينة. لذلك نشكر جزيل الشكر أندرو ديليو. فورتسيمر محامي مركز الأبوة البديلة والمدير المشارك لشركة فورتسيمر وماسرمان في بيفرلي هيلز، ونشكر ستيفن لازاروس المحامي المختص في الإنجاب بمساعدة شخص ثالث والتبني في لوس أنجلوس. يعطينا كل منهما لمحة عما يجب أن يعرفه الوالدان قبل أن يعقدا اتفاقاً مع متبرع أو بديل أو اتفاقاً للتبني.

نشكر جزيل الشكر روبرت (بوب) موريل في مؤسسة كليفلاند للفنون، وايف هيرولد بمؤسسة أبحاث الخلايا الجذعية، ودانا جيسوب في شركة سيرونو على الإسهام في تقديم الرسوم المفيدة التي لا بد منها لقرائنا.

نحن ممتنان لدايان سيج؛ لنصيحتها لنا بالاستعانة بمصوّر متميز، ونشكرها على تنسيق اللقطات الفوتوغرافية، ونشكر راندي لوغان الذي يعمل في ستديو شارع 24 في سننا أنا على تكريس وقته وموهبته ونظراته الفنية؛ لتقديم هذه المجموعة التي لا نظير لها من الصور.

لم يكن هذا الكتاب سيرى النور لولا دعم ونصيحة المحررة سومك كلوسكي في شركة مارلو وشركاه. نحن عاجزون عن شكرها على تلميح نصننا إلى أن أصبح لامعاً برفاً.

سنكون مهملين إن لم نعبر عن جزيل امتناننا لبقية العاملين في شركة مارلو وشركاه لتكريسهم الوقت والجهد لتسهيل ولادة هذا الكتاب. نشكر كثيراً مدير التحرير فينس كنيمولر؛ وجوان سلايك محررة النص؛ وإنديا أموس مسؤولة التصميم الداخلي للكتاب؛ وموانا إيشنر مصممة الغلاف؛ ومايكل ساندين مصحح البروفات الطباعية.

ثم هناك عميلتنا جودي رودس التي شجعتنا وجارت اقتراحنا منذ اليوم الأول.

نشكر كل الشكر الناشرة ساري موريل سانشير التي آمنت بهذا الكتاب إيماناً كافياً؛ للتطوع بوقتها لدعم جهودنا في عملية النشر. لقد ساعدتنا حماسها وفهمها في تجاوز كتابنا لأقصى حدود توقعاتنا.

نتوجه بجزيل الشكر لآدم هانين، الذي أمضى ساعات طويلة في مراجعة فصول الكتاب، ووضع رسوم توضيحية وأشكال وجداول بلغ عددها ثلاثين، ووضع شرح وافٍ للمصطلحات، وإضفاء البهجة علينا في كل مرحلة من مراحل العمل.

نشكر كثيراً مارلين نويث المريية المبدعة الرائعة المفعمة بالطاقة. نعجز عن شكرها؛ لقدومها باكراً ومغادرتها في وقت متأخر، وتسيير جميع الأمور ببسر، بينما كنا نضع اللمسات الأخيرة على النص.

الأكثر أهمية من ذلك كله، أن الكتاب لم يكن على ما هو عليه لولا الأزواج الشجعان الذين شاركونا قصصهم. مع أننا لن نذكر أسماءهم؛ حفاظاً على سرية هويتهم، فإننا نعرف من هم. إنهم أشخاص متواضعون مستعدون لتقديم المساعدة، وكرماء إلى حد سماحهم للآخرين بالإحساس بالأمهم الناتجة عن عدم القدرة على الإنجاب ومعرفة ما فعلوه حيال ذلك. لقد سار هؤلاء جميعاً على الدرب الوعر الذي سرنا عليه، وهو الدرب الذي سيسير عليه كثير منكم قريباً. إن تجاربهم غنية وقوية وتلقي الضوء على موضوع صعب تضيق له صدور أزواج عقيمين في كل مكان.

obeikandi.com

تهدف المعلومات الواردة في هذا الكتاب إلى مساعدة القراء على اتخاذ قرارات واعية حيال صحتهم وصحة أحبائهم. لا يهدف هذا الكتاب لأن يكون بديلاً عن العلاج أو النصيحة والعناية التي يقدمها المختصون في مجال الصحة. ومع أن الكاتبتين والناشر قد بذلوا قصارى جهودهم للتوثق من أن المعلومات المقدمة دقيقة، وتقدم أحدث المعلومات المتوفرة، فإنهم لا يتحملون أي مسؤولية عن الآثار الجانبية أو العواقب التي تنتج عن استخدام أي شخص لهذا الكتاب.

obeikandi.com

تقديم

دعونا نكون صادقين. الصدق هو القلب النابض لهذا الكتاب، لأنه يفصح عن الأشياء التي نعدّها بوصفنا بشرًا خاصة جداً: الجنس والإنجاب. تدل حقيقة أنك تتابعين هذه الخلاصة شديدة الحساسية لحقائق الإنجاب، وخيارات العلاج والاقتراحات والأفكار والآمال على أنك قد تشجّعت للتعامل مع بعض الحقائق المرّة.

ودعونا نكون الآن واقعيين: إنكما تحاولان الإنجاب لكن ذلك لم يحصل. ربما تحاولين أن تحملي منذ ستة أشهر أو سنة أو ثلاث سنوات. ربما تحدثت عن ذلك مع زوجك أو طبيبك أو صديقاتك، أو ربما لم تتحدثي عن ذلك مع أحد. قد تكونين قد فكرت في طلب المساعدة، لكن شريكك متراخ في ذلك. قد تكونين متكئمة أو قلقة أو خائفة. حالة كل شخص فريدة. لكن هناك حاجة عامة ملحة تربط بيننا جميعاً، ونحن نحمل هذا الكتاب: نحن نسعى جميعاً إلى الفهم.

الفهم فكرة معقدة؛ أعني بذلك أننا نحتاج إلى تعريفات طبية مفهومة، وإلى شرح لنظام التكاثر عند الذكر والأنثى، وإلى تحليل شامل لطيف واسع من العوائق والعقد التي قد تعوق الحمل العفوي. ويجب أن نعرف ما الذي يجب أن نقوم به - وما الذي يجب ألاّ نقوم به - حيالها. يقدم الدكتور دانييل أ. بوتر الاختصاصي في التوليد وأمراض النساء وجينيفر س. هانين الحائزة على شهادة الماجستير، وتعمل صحفية حرة مرجعاً يكاد يكون موسوعة في موضوع الخصوبة، يجيب عن أسئلة قد لا نكون فكّرنا حتى في أن نسألها، مع أننا يجب في الواقع أن نسألها.

كما أنني أعني بالفهم أيضاً التعاطف. يتحدث معنا الكاتبان مباشرة بوصفهما أنداداً ورفاقاً في الصراع للتغلب على العقم. عانى كل من الدكتور بوتر والسيدة هانين المصاعب العاطفية والنفسية والجسدية للعقم. خاض كل منهما في خضم تقنيات الإنجاب المساعِد لبناء أسرته.

يضيء بوتر وهانين بحنانهما ودعابتهما جميع أركان وزوايا عالم طب الخصوبة والإنجاب الصارم.

إنهما يناقشان كل شيء؛ من تعزيز الخصوبة إلى المعالجات ذات التقنية البسيطة والمعالجات ذات التقنية العالية. يتعاملان مع موضوعات حساسة مثل الطرف الثالث والطرف الرابع في الإنجاب، والتشخيص الوراثي قبل الغرس، وانتقاء جنس الجنين بلطف وصراحة.

إذا كنت بدايةً تتساءلين هل تعانين «مشكلة» أم لا؟، فقد تبدو لك هذه الموضوعات غريبة. لكني أؤكد لكم أنها ليست كذلك. بصفتي والدة لطفلين رائعين ولدا عن طريق التلقيح ضمن الزواج، وكوني المديرية التنفيذية للجمعية الأمريكية للإخصاب، وهي أكبر منظمة لتعزيز وتعليم الخصوبة للمرضى في البلاد، فإنني أستطيع أن أشهد على قدرة البحث عن الولد على إعماء الشخص عن الحقائق الواقعية. تتعامل الجمعية الأمريكية للإخصاب كل عام مع عشرات الآلاف من الأشخاص الذين غمرتهم الكمية الهائلة من القرارات التي يجب أن يتخذوها، دون سابق إنذار في بعض الأحيان.

يقدم بوتر وهانين لكل من يصارع صعوبات الإنجاب هدية التدبّر. إن اتبعت توجيهاتهما لتحقيق نمط حياة خصب وكنت محظوظة بأن حملت عفواً، فستكونين قد حصدت فوائد عملهما. أما إن كنت من بين الملايين اللواتي انغمسن في عالم تقنيات الإنجاب المساعد، فسوف يساعدك هذا الكتاب في وضع خطة؛ حتى تدركي جميع الاحتمالات، وتكوني ربما مستعدة لها.

لذلك تابعي قراءة هذا الكتاب. سوف يصبح هذا الكتاب صديقك الموثوق. سوف تعودين إليه في مراحل مختلفة من مسيرة بنائك لأسرتك، وستخرجين مزودة بالدعم والمعرفة. سوف تكونين مستعدة، دون أن تدركي، لمواجهة كل ما يطرأ في المستقبل. وهذا ليس بالأمر البسيط.

باميلا مادسن

المديرة التنفيذية

الجمعية الأمريكية للإخصاب

مقدمة

بقينا أنا وزوجي آدم سنوات عديدة نتمنى أن نرزق بطفل. اتبعنا نصائح الأسرة والأصدقاء، حتى نصائح الخبراء؛ أملاً في الحصول على ولد. إضافة إلى تسويق عملية الجماع مع وقت إباضتي وأحياناً في نزهات رومانسية، وقمنا بتغيير الحمية وتحسين حالتنا الجسدية والعقلية، لكننا لم نصل إلى نتيجة. أدركنا في عمر 38 أننا إن كنا نريد طفلاً فعلياً التصرف بسرعة.

بعد أن بحثنا عن برامج الإخصاب على شبكة المعلومات، قررنا معاً أنه يجب أن نبحث عن علاج. وعندما التزمنا التلقيح ضمن الزواج أدركنا أننا لا نعرف عنه أي شيء. فتشنا عن كتب توجهنا في أثناء القيام بالعملية، لكننا لم نجد شيئاً مفيداً. كانت كتب الإخصاب المتوافرة في السوق إما جافة، أو طبية، أو تركّز فقط على الحمل عبر الطرق الطبيعية. لم توفر الكتب ما كنا نحتاج فعلاً إليه: شرحاً متفائلاً سهل القراءة يتضمن أحدث المعلومات لما يجري في أثناء المعالجة، مكتوباً من قبل أزواج مروا بهذه التجربة.

منحنا لقاءنا الأول مع الدكتور بوتر الراحة النفسية. إضافة إلى ارتباطه الوثيق مثلي بولاية تكساس، كان لديه بنتان ولدتا عن طريق التلقيح ضمن الزواج. بعد شهر من علاجنا، وأنا حامل بتوأم، عرضت عليه فكرة كتابة هذا الكتاب. شرحت له ما يعوزه السوق: كتاب مكتوب بصيغة محايدة من وجهة نظر المريض يصف ما يتوقع أن يجده في أثناء العلاج الإخصابي. اتقنا أنه إضافة إلى وجوب دقة المعلومات الطبية، فإن الكتاب يجب أن يتقّف القارئ بالعلاجات والتقنيات الحالية والناشئة. انتهى الاجتماع وفي ذهن هدف واحد: كتابة كتاب من النوع الذي كنا نود أن نقرأه قبل أن نخضع للعلاج الإخصابي.

قمنا معاً بوضع كتاب: «ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟» لإرشادك خطوة بخطوة في أثناء العملية. سوف تكتشفون بين دفتي هذا الكتاب أموراً تتعلق بجميع نواحي الخصوبة. التحدي الذي كان يواجهنا هو تفكيك عقد اللغة الطبية وشرح: لماذا لا تستطيعين

أن تحملي وماذا يمكنك أن تفعلي حيال ذلك؟ بلغة العموم. نحن نعتقد أننا استطعنا تحقيق ذلك.

لقد أردنا منذ البداية أن نجعل هذا الكتاب كتاباً شخصياً. نحن نعلم أن الرجال والنساء على السواء سيقروون هذا الكتاب، لكننا كنا ندرك أن غالبية قرائنا من النساء. لذلك وجهاً كلامنا للنساء وتحدثنا إليهن مباشرة. لكن على الرجال أيضاً أن يقرؤوا هذا الكتاب؛ لأنه يحتوي على معلومات مهمة لهم أيضاً.

نحن نعلم أن بعض قرائنا يعيشون في علاقة جنس واحد، أو ليس لديهم أي شريك على الإطلاق. ومع أننا نتحدث عن الشريك على أنه ذكر، فإن كتابنا يُعنى بالأزواج في كل حال من الأحوال.

من البدهي أن بعض أطبائكم سيكونون من النساء وبعضهم من الرجال، ومع أننا قد بذلنا قصارى جهدنا للتناوب بين الجنسين، فسيكون هناك حتماً أوقات نشير فيها إلى طبيبك على أنه رجل، بينما هي أنتى والعكس صحيح.

يبتدئ الفصل الأول بشرح عملية الإخصاب، ولماذا يصعب الحمل في بعض الأحيان؟ تشرح الفصول اللاحقة ماذا يحصل في أثناء عملية تقويم الإخصاب؟ وتشرح الحالات التي قد يجدها طبيبك، تمنعك أو تمنع شريكك من الإنجاب.

هناك علاجات عديدة متوافرة، وسوف نناقش خياراتك. لكن عيش حياة خصبة له أهمية تعادل أهمية العلاج. سوف نبحث في عدد لا حصر له من الطرق التي تستطيعين بها أن تعززي خصوبتك. وحيث إن علاج العقم يمكن أن يضع أعباء إضافية على حياة الزوجين، فإننا قد خصصنا فصلاً خاصاً للحفاظ على العلاقة بين الزوجين وتحسينها. مع أن آلاف الأزواج يستفيدون من تقنيات الإخصاب المساعد كل عام، فهناك دائماً حالات لا يفيد فيها شيء. نناقش في مثل هذه الحالات خيارات الأبوة الأخرى ومتى تحتاجين إلى التفكير في الماضي قدماً.

ولأنك تريدين أن تفعلي كل ما في وسعك لتجنب طفلك الأمراض الوراثية، فسوف نبحث عملية المسح التي تجرى على طفلك؛ لاكتشاف الأمراض الوراثية. ولكون تقنية

انتقاء جنس الطفل أصبحت متوافرة، فسوف نبحت كيف يمكن للأبوين اللذين لديهما أصلاً طفل من جنس ما أن يجروا مسحاً سابقاً للحصول على طفل من الجنس الآخر. تفتح مناقشة الطرق الجديدة للمسح المسبق للأمراض الوراثية وجنس الجنين الباب لموضوعات خلافية أخرى بما فيها تفصيل الجنين وموضوعات لا تزال خارج نطاق طب التكاثر مثل موضوع الاستنساخ.

سوف نشرح كيف قد تصبح العمليات المتطرفة، مثل زرع نسيج المبيض ونقل الهيولى، في يوم من الأيام عمليات روتينية لمساعدة النساء في الحمل، وسنشرح لماذا لن يكون الاستنساخ أحد هذه الطرق؟. نختم كتابنا بما نتوقعين أن تجدي في طب التكاثر في العقود القليلة القادمة (وما يمكن أن يحصل في المستقبل)، بما في ذلك التقنيات الناشئة، وقوانين التأمين التي تتغير باستمرار، والاتجاه نحو التنظيم الحكومي للأمور.

أخيراً، لن تكون المقدمة كاملة إذا لم نذكر الأزواج الذين نسجنا قصص حياتهم في كتابنا. إضافة إلى موافقتهم الكريمة على سرد قصصهم الشخصية، فقد كان كل واحد منهم يشاركنا الهدف نفسه: توفير أوقاتكم وأموالكم وطاقاتكم. ولكوننا عبرنا جميعاً الطريق نفسه من قبل، فإننا نريد أن نتأكد أن تجربتكم مع الإخصاب ستكون أكثر ما تكون راحة ويسراً. مهما كان الطريق الذي تختارونه، فإننا نتمنى أن يجعل هذا الكتاب رحلتكم مثمرة.

- جينيفر س. هانين



obeikandi.com

هل أنت عاقر؟

يشارك البشر برغبة فطرية في التكاثر. من البدهي طبعاً أن نجاة نوعنا البشري تعتمد على هذا التكاثر. مع الأسف، فإن الحمل لدى كثير من النساء ليس أمراً أكيداً. يعاني نحو 15 في المئة من الأزواج المتكاثرين (رجال مع شريكات بعمر 20 إلى 45) العقم.

تحسين أرجحياتك

لا يمكن لعلاجات الإخصاب أن تجعل الحمل المستحيل ممكناً؛ إنها تجعل فقط الحمل غير المحتمل محتملاً.

إذا كنتما زوجين في أواخر الثلاثينيات تحاولان أن ترزقا بطفل، فإن قوانين الطبيعة لا تعطيكما مهلة للتراخي. إن فرصة الحمل الشهرية، وإن بدا ذلك محزناً، لا تتجاوز 10 في المئة (انظري الفصل الرابع). مع أن ذلك يبدو محبطاً، امنحي نفسك (وزوجك) فرصة الحصول على مساعدة.

يمكن بفضل التقدم الحديث في تقنيات الإنجاب المساعد أن يزداد معدل الحمل الشهري زيادة كبيرة. مهما كان السبب الذي جعلك تشتري هذا الكتاب، فإنك ستجدين حلاً عملياً للتخلص من سلبية العقم. حسب صحتك وصحة زوجك، يمكن أن تزداد أرجحية حملك الشهرية بمعدل من 25 إلى 75 في المئة. هل يكفي ذلك للحصول على التغيير المنشود؟ عندما تحديقين في عيني مولودك الجديد، فإن العالم كله سوف يتغير في عينيك.

ما هو العقم؟

إن محاولة الحصول على ولد تبقى لدى كثير من الناس مجرد «محاولة». لقد حاولت سابقاً جميع الحيل التي تعرفينها لتحقيق الحمل، وسمعت جميع الاقتراحات من الأصدقاء صادقي النية الذين لديهم أطفال، لكن لم ينفع أي شيء بعد.

تستمر صديقاتك بسؤالك هل صادفك الحظ؟، لكن الإجابة تبقى دائماً نفسها. تظهر علامات القلق على وجوههن بعد أن تجيبي: «لا» بصوت ضعيف. ودون سابق إنذار يررن في رأسك سؤال طالما عملت على كتمانها: هل أنت عاقرة؟

العقم حالة طبية. حالة طالما أسيء فهمها، بحيث إنها تقبع على كاهل الجنسين معاً. إنها حالة شائعة جداً إلى حد أنها تصيب 80 مليون شخص في أرجاء العالم. يزداد معدل العقم في هذه البلاد (الولايات المتحدة) بمعدل مثير للقلق. شُخص 16 مليون أمريكي على أنهم عقيمون، ويعتقد الخبراء أن الرقم الحقيقي ثلاثة أضعاف ذلك على الأقل.

حيث إن مجتمعنا يميل إلى إرجاء إنجاب الأطفال بهدف بناء حياة مهنية جيدة أولاً، فإن مشكلات الإخصاب مثل انسداد أو تأذي أنبوبي فالوب، وفشل الإباضة، والورم الليفي، والانتباز البطاني الرحمي، وضعف إنتاج النطاف، والأذى الناتج عن الأمراض المنتقلة جنسياً كثيراً ما تظهر عندما يجد الأزواج في عمر الثلاثينيات أو بداية الأربعينيات أنهم غير قادرين على الإنجاب.

بغض النظر عن عمرك، إذا كنت قد حاولت أن تتجبي مدة سنة دون أي حظ فإنك بحاجة إلى تقويم خصوبة. ينجح خمس وثمانون في المئة من الأزواج الذين يحققون الحمل دون تدخل طبي ضمن هذا الإطار الزمني. يُنصح بالعلاج الباكر إذا كنت تعانين واحداً أو أكثر من عوامل الخطر، مثل العوامل الآتية:

- عمرك أكبر من خمس وثلاثين سنة.
- لديك قصة دورات طمثية غير منتظمة أو غائبة.
- تعلمين أو تشكّين في أنك تعانين مرضاً في الرحم أو البوقين، أو من الانتباز البطاني الرحمي، أو الورم الليفي، أو اضطراباً هرمونياً، كما يحصل في تناذر المبيض متعدد الكيسات.
- تعرفين أن زوجك قليل الخصوبة.
- شُخص طبيبك سابقاً أنك تعانين مرضاً ينتقل جنسياً.

يحاول كثير من الأزواج تحقيق الحمل وحدهم، ثم يكتشفون أنهم لو طلبوا المساعدة في وقت أبكر لوَفَّروا على أنفسهم سنوات من الأسى.

حاولت أن أحمل عندما كنت عروساً في عمر 21. لم يحصل أي شيء. مضت سنوات من العمر، ولم تكن ندرتي أن هناك خطباً ما. عندما ذهبنا إلى اختصاصي إخصاب، حصلنا على بعض الإجابات. إضافة إلى رقة بطانة الرحم، كان أحد نفييري فالوب مسدوداً، وكان زوجي سيزار يعاني قلة في عدد النطاف. لو كنا نعرف ذلك، لو فرنا على أنفسنا سنوات من الأسى. -كريستين، 32، مختصة في الموارد البشرية.

تابعنا محاولة تحقيق الحمل وحدنا، لكن مضت أشهر دون أن ننجح. مرت سنوات دون أن نشعر وبقينا دون أولاد. عندما تم تقويمنا الإخصابي، اكتشفنا سبب عدم حصول الحمل. كنت أعاني حالة طفيفة من الانتباذ البطاني الرحمي، وكان جون يعاني قلة في عدد النطاف. نحن نقول لأصدقائنا الآن أن يطلبوا استشارة المختص في وقت باكر. -ديفون، 35، مراسلة في المحكمة.

كيف تعرفين أنك عاقرة؟ إذا كنت تمارسين الجنس دون وقاية مدة عام دون حمل، فإنك عاقرة رسمياً. كما ستريين في وقت لاحق من قراءة هذا الكتاب، يُفضّل أن تبدئي تقويمك الإخصابي، وحتى علاجك قبل أن تصلي إلى الزمن الذي يحقق هذا التعريف. تبقى الحقيقة هي أن كل شخص فريد بنفسه. سوف تقدمين لنفسك ولزوجك معروفاً إذا اعتمدت حالتك الخاصة بدلاً من اعتماد التعاريف الصارمة. نادراً ما يندم الأزواج على نيل العلاج باكراً، لكنهم كثيراً ما يندمون على تأخير العلاج.

ينصح معظم الأطباء المتخصصون في طب التكاثر أن يرتّب الزوجان لتقويم إخصابي عندما يدركون أنهما يعانيان مشكلة. طلب المساعدة الباكر مهم، ولا سيما إذا كنت تعانين أحد الأشياء الآتية:

- قصة مرض منتقل جنسياً.
- كيسات مبيض.

- دورات شهرية مؤلمة.
- دورات غير منتظمة.
- حمل خارج الرحم.
- إجهادات.

أو إذا كان زوجك يعاني من أحد الأشياء الآتية:

- صعوبة في الانتصاب.
- قلة عدد النطاف.
- نطاف ضعيفة.
- نطاف شاذة الشكل.

إذاً ماذا يعني هذا بالضبط؟ العقم مرض من أمراض الجهاز التناسلي يعوق إحدى أكثر وظائف الجسم أساسية: إنجاب الأطفال. الإنجاب عملية معقدة تعتمد عوامل متعددة. يتطلب جهازك التناسلي، مثل الأدوات الموسيقية التي تعزف في أوركسترا، أن تعمل جميع العمليات بتناسق لتحقيق الانسجام المثالي.

لماذا العقم شائع جداً؟

إن تأخير إنجاب الأطفال هو السبب الأساس في زيادة معدل العقم التي تحصل الآن. عندما تتقدمين في العمر يحصل لديك تناقص واضح في الخصوبة. يدعم عدد ضخم من الدراسات وجود هذا التناقص. بحثت الدراسة التقليدية التي نشرها كريستوفر تيتز عام 1957 مجموعة دينية تسمى الهوتيريتين. يربي الهوتيريتيون الأطفال تربية مشتركة، ويشجعون أبناءهم وبناتهم على إنجاب أكبر عدد ممكن من الأطفال. إنهم يحرمون موانع الحمل، ويتبعون سياسية الزوجة الواحدة بصرامة، وليس لديهم عملياً أي مرض منتقل جنسياً. درسهم تيتز مدة من الزمن، ولاحظ معدل العقم في مجموعات ذات أعمار مختلفة. في مجتمعهم ذلك، كان 7 في المئة فقط من النساء تحت عمر 30 يعانين

العقم. ارتفع ذلك المعدل إلى 11 في المئة بعمر 35، وإلى 33 في المئة بعمر 40، وإلى 87 في المئة بعمر 45. اختار تيتز الهوتيريتيين بالطبع لإجراء الدراسة؛ لأن مجتمعهم يقدم الظروف المثالية لتشجيع الخصوبة.

كيف تؤثر فيك هذه الدراسة؟ إنها تعطيك معطيات تكوّن قاعدة أساسية لعلاقة الخصوبة بالعمر، التي لا تزال صحيحة حتى يومنا هذا. في الواقع، تزيد معدلات العقم في أي عمر في المجتمع العام على هذه الأرقام التي ذكرناها. لذلك، نعم، في عمر 40 في العالم الواقعي، أكثر من ثلث النساء عاقرات.

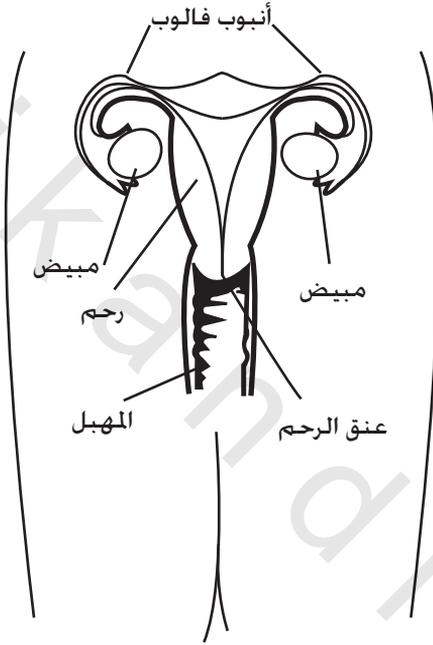
لكن العمر لا يؤثر إلا قليلاً في خصوبة الذكر. يأتي العقم المرتبط بالعمر عند الرجال عادة من نقص الوظيفة الجنسية وزيادة الأمراض العامة، مثل مرض الشرايين الإكليلية في القلب. حصلت الخصوبة الذكرية على نحو موثوق في أعمار تجاوزت الثمانين كثيراً. ليس من الغريب هذه الأيام أن نسمع عن رجال يصبحون آباء، وأعمارهم فوق الستين.

يصعب فهم العقم؛ لأنه مرض لا يمكنك أن تريه أو تشعر به. يتساءل الأزواج في كثير من الأحيان إن كانوا عقيمين أو كانوا يوقّتون جماعهم في وقت غير ملائم. كي تدركي وجود العقم، يجب أن تدركي الإشارات الخفية (أو الواضحة أحياناً) التي يرسلها لك جسدك. لكن التشخيص يتطلب في معظم الأحيان اختبارات خصوبة.

أحد أهم مؤشرات إمكانية الخصوبة هو الدورة الطمثية المنتظمة. إذا كنت تعاني من دورات طمثية غير منتظمة فهناك احتمال كبير بأنك لا تحررين بيضة كل شهر (الإباضة)، أو أنك تبيضين بتكرار ضئيل. إذا كانت دورتك منتظمة، فإنك تتوقعين أن تري الطمث ضمن مدد تتراوح من 21 إلى 35 يوماً. وإذا كنت تبيضين، فسيكون لديك بين 26 إلى 32 يوماً بين بدايات الدورات الطمثية المتعاقبة. تدل زيادة الإفرازات المهبلية المخاطية على حصول الإباضة. يمكنك أن تتوقعي رؤية هذا المخاط الرائق قرب منتصف دورتك (انظري الصفحة 36).

ما الذي يجب أن يحصل كي يتم الإخصاب؟

كي تفهمي الإخصاب يجب أن تفهمي أولاً ماذا يحصل عندما تكون جميع الظروف صحيحة؟. سوف نبحث أولاً ماذا يحصل في جهازك التناسلي؟



المصدر: شركة سيرونو.

يتألف جهازك التناسلي من مهبل (قناة الولادة)، ورحم، وأنبوبي فالوب، ومبيضين. يحتوي المبيضان على بنى صغيرة تشبه الكيسات تسمى الجريبات. يحتوي كل جريب على بيضة واحدة. تبدأ منطقة تحت المهاد في الدماغ بإرسال إشارة إلى غدتك النخامية تقريباً في بداية الطمث في الدورة العادية. تأمر هذه الإشارة الغدة النخامية بإطلاق مادة تسمى الهرمون المنبه للجريب. عندما يفرز هذا الهرمون فإنه ينتقل عن طريق الدم، وعندما يصل إلى المبيضين - اللذين يدل اسمهما على وظيفتهما - فإنه ينبه الجريبات.

مشكلات إنتاج الهرمون المنبه للجريب

يتدخل الكرب والأمراض العقلية والجسدية بالإشارة بين تحت المهاد والغدة النخامية. يمكن أن يؤدي هذا التدخل إلى نقص خصوبتك.

بعد التحريض، تنمو مجموعة من الجريبات في كل من المبيضين. ينمو جريب واحد عادة إلى ما بعد المراحل الأولية. يسمى هذا الجريب بالجريب السائد. ينمو الجريب السائد أكبر فأكبر بتحريض الهرمون المنبه للجريب. إضافة إلى احتوائه على بيضتك، فإن الجريب ينتج الهرمون الأنثوي المسمى بالإستروجين (الإسترايول).

يؤدي الإستروجين وظيفتين أساسيتين: أولاً يؤدي إلى ثخن بطانة رحمك. هذا مهم لأن بيضتك الملقحة (الجنين) سوف تنغرس في هذه البطانة. وثانياً يعمل الإستروجين على شكل إشارة بين الجريب والدماغ. مع كبر جريبك ونضجه، ترتفع مستويات الإستروجين. وعندما تصل هذه المستويات إلى عتبة معينة، يرسل الدماغ إشارة إلى الغدة النخامية لإفراز هرمون آخر يسمى الهرمون الملوتن. هذه العملية هي حادثة تدفق الهرمون الملوتن.

جميع مستحضرات التبؤ بالإباضة التي تفحص البول، وتباع على رفوف الصيدليات، تفحص تدفق الهرمون الملوتن. والهرمون الملوتن هو بروتين آخر ينتقل عبر التيار الدموي إلى الجريبات. يؤدي هذا الهرمون إلى تحرر خلية البيضة من جدار الجريب، وأن تعوم حرة في سائل الجريب. يقوم الهرمون الملوتن بعد ذلك بسلسلة من الحوادث تسمى الإباضة التي تسبب تمزق الجريب وتحرر البيضة.

أين تحصل الإباضة؟

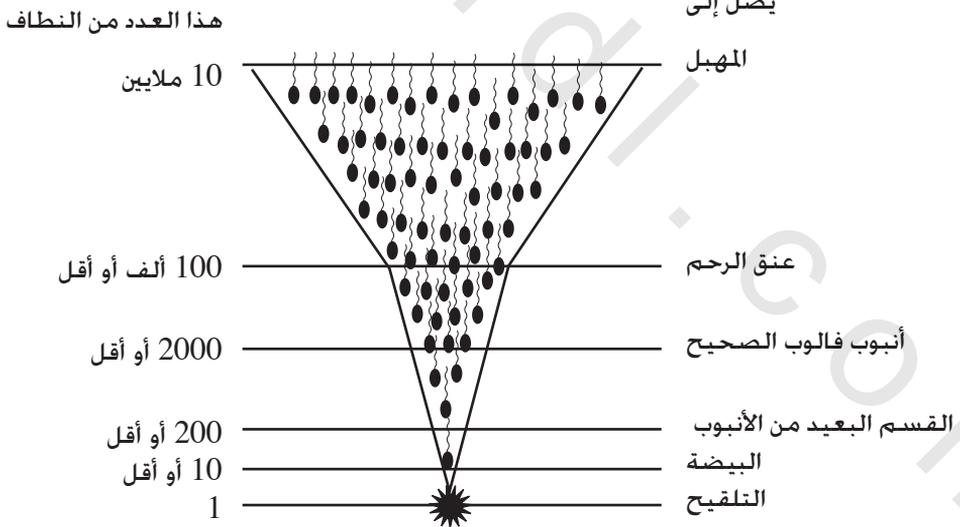
تحصل الإباضة في جراب دوغلاس؛ وهو بنية تشبه الكيس في جوف البطن تقع في المسافة بين المستقيم والرحم.

ثم يلتقط أنبوب فالوب البيضة باستطالات تشبه الأصابع تسمى الخمل. تبيض الأهداب، وهي بنى تشبه الشعر موجودة على الخمل وفي الأنبوب، وتتحرك بحركة كنس منتظمة ناقلة البيضة إلى الأنبوب.

لماذا لا تستطيع نطفة زوجك أن تعبر عنق الرحم؟

ينتج الرجل كمية هائلة من النطاف بمعدل ملايين منها كل يوم دون أن يكون هناك نظام للتحكم في جودة هذه النطاف. في حقيقة الأمر، تحتوي معظم عينات المني على نطاف طبيعية بمعدل 14 إلى 20 في المئة فقط في الشروط المحكّمة. تتكوّن النطفة الطبيعية من رأس بحجم مناسب، وذيل طبيعي، وحركة طبيعية (حركية النطاف).

تتضمن المرحلة اللاحقة حصول الإلقاح. يحصل ذلك قرب نهاية أنبوب فالوب (أنبوب فالوب البعيد) قرب المبيض. يجب أولاً أن تدخل نطفة زوجك المهبل. توجد النطاف في السائل الذي يُقذف في أثناء قمة الجماع (الإيغاف). يحتوي السائل المقذوف الطبيعي عادة على 80 إلى 100 مليون نطفة متحركة. من بين كل هذه النطاف، تصل نسبة قليلة فقط (أقل من 1 في المئة) إلى القسم البعيد من أنبوب فالوب. معظم النطاف لا تتجاوز عنق الرحم.



رسم: آدم جيه. هانين.

هناك دور ثانٍ مهم للإستروجين: وهو جعلُ الغدد التي تبطن قناة عنق الرحم تنتج كميات كبيرة من مخاط مرن رائق. إذا كنت امرأة خصبة، فإن مخاطك يبدو كبيض البيض النقي. يستمر هذا المخاط عدة أيام في كل دورة، ويسمح قوامه لنطفة زوجك باختراقه والعبور عبر عنق الرحم. تذكري أن نطفة زوجك تستطيع أن تعبر مخاط عنق الرحم في منتصف الدورة. حتى في هذا المخاط المثالي، لا تعبر معظم نطاف زوجك عنق رحمك. يندفع العدد القليل الذي يمر عبر عنق الرحم عبر جوف الرحم إلى أنبوب فالوب. قد تساعد تقلصات الرحم التي تحصل في أثناء قمة الجماع (الإيغاف) في تسريع ذلك المرور.

عندما تصل نطاف زوجك إلى أنبوب فالوب، تطراً عليها عملية تسمى نمو الرأس، تصبح فيها النطاف مفرطة الفاعلية. هنا يحصل اختراق نطفة زوجك للبيضة. عندما تخترق نطفة واحدة ببيضتك، تصبح البيضة منيعة على دخول نطفة أخرى. وتصبح البيضة الملقحة الجديدة الآن جنيناً (الزيجوت). يبدأ الجنين بخلية مفردة تحتوي على مواد وراثية مشتركة من كل من النطفة والبيضة. ينقسم الزيجوت بعد ذلك باستمرار مكوناً جنيناً متعدد الخلايا. بينما تنقسم خلايا الجنين، تستمر الأهداب بكنسه نحو الرحم. عندما يحتوي الجنين على 12 إلى 16 خلية فإنه يسمى التوتية. في مرحلة التوتية (نحو ثلاثة إلى أربعة أيام بعد الإباضة)، ينزل الجنين النامي عبر الأنبوب إلى الرحم. وبعد خمسة إلى سبعة أيام، يحتوي الجنين على مئات من الخلايا ويصنع جوفاً في مركزه. يسمى الجنين في هذه المرحلة بالكيسة الأرومية. تنغمس الأرومة في بطانة الرحم؛ حتى تستطيع تطوير تغذية دموية لنفسها (المشيمة) التي تسمح لها بالنمو إلى جنين متكامل، ثم إلى طفل.

التكاثر البشري مذهل

تحصل جميع هذه العمليات التكاثرية قبل تسعة أشهر من أخذ طفلك لأول نفس له. وأغرب من ذلك، أنه لا يترتب عليك حتى أن تفكري فيها كي تحصل.

كما يمكنك أن تتصورى، فإن النطاف والبيوض خلايا متميزة. يحتوي كل منها على 23 صبغياً فقط، في حين تحتوي جميع خلايا الجسم الأخرى على 46 صبغياً. سبب

ذلك هو أنه عندما تتحد ببيضتك مع نطفة زوجك، فإنهما يكوّنان معاً عدد الصبغيات الطبيعي الذي يبلغ 46.

هذه الخلايا متميزة من ناحية أخرى أيضاً. خلايا البويض هي أكبر خلايا الجسم. عندما يتنبّه الجريب الذي يحتوي على البيضة، فإنها تنمو إلى قطرها الأعظم الذي يبلغ من 120 إلى 150 ميكرونًا. يتسع رأس الدبوس المستقيم لـ 15 - 16 بيضة. خلايا النطاف هي أصغر الخلايا في جسم الإنسان، حيث يبلغ طولها من 2.5 إلى 3.5 ميكرونات مع طول ذيل من 5 إلى 7 ميكرونات. يتسع رأس الدبوس المستقيم لـ 600-800 نطفة. على الرغم من أن ببيضتك أكبر خمسين مرة من نطفة زوجك، فإن كلاً من الخليتين مجهز وفقاً لتحقيق مهام محددة.

كم بيضة لديك؟

أنت تولدين ولديك جميع البويض التي ستحصلين عليها. يكون مخزونك من البويض في البداية نحو 5 ملايين بيضة. لقد حصلتِ على هذه البويض عندما كنت تكبرين نحو الشهر السادس من الحمل في رحم والدتك. منذ ذلك الوقت وعدد البويض يتناقص باطراد، وعلى نحو غير قابل للعكس. عند الولادة يكون عدد البويض قد تناقص إلى مليوني بيضة. وعندما تبدأ الدورة الطمثية بعمر 11 أو نحوها، يكون قد بقي لديك من 400 إلى 600 ألف بيضة فقط. على مدى حياتك سوف تبيضين من 400 إلى 450 بيضة. مع أن هذا الرقم يبدو كبيراً فإنه ليس كذلك. ذلك لأن 99.9 في المئة من ببيضك سوف تموت.

كيف تعرفين لماذا تموت معظم ببيضك؟، يجب أن تعرفي كيف تعمل هذه العملية. قبل الإباضة، تنمو مجموعة من البويض بمعزل عن الهرمون المنبه للجريب. تنضج هذه البويض فقط عندما يشير إليها جسمك بالنضوج عن طريق الهرمون المنبه للجريب. بينما تنضج هذه البويض، فإن جريباتها (البنى التي تحتوي البويض) تطلق مادة الإستروجين مشيرة إلى جسمك بإبطاء إفراز الهرمون المنبه للجريب. مع تناقص مستوى الهرمون المنبه للجريب تتوقف بعض البويض عن النضج. وفي النهاية، تنضج بيضة واحدة فقط

بما يكفي لحصول الإباضة. كي تتخيلي ذلك، تخيلي بيوضك جنوداً مشاة يتجهون إلى حافة هاوية. بينما يخفق جسدك في تنبيه معظم الجنود من الخطر المحدق، فإنه قد ينبه بعضاً منهم. لا يجد الجنود الذين أخفق جسدك في تحذيرهم خياراً سوى السقوط في الهاوية. لكن البيوض التي تتلقى إشارات الهرمون المنبه للجريب تبدأ بالنضوج.

اكتشاف وجود ساعة زمنية خفية

لم أكن في عجلة من أمري لإنجاب أطفال. كنت أستمتع بالسفر والعمل وإمضاء الوقت مع أسرتي، لم يكن لدي أي فكرة عن موضوع الوقت وعلاقته ببيوضي. مع أن الأمر يبدو لي مضحكاً الآن، فقد كنت أتصور أنني أستطيع إنجاب الأطفال في أي وقت. -كلوديا، 34، مدرّسة

احتياطي المبيضين هو عدد البيوض التي تملكينها في أي وقت معين. سوف تستمرين في فقدان البيوض سواء استعملت مانعات الحمل، أو حملت بجنين إلى نهاية الحمل، أو أرضعت رضيعك.

تذكري أن بيوضك من أكثر خلايا جسمك عمراً، مما يفسر زيادة عدد الشذوذات الجينية الموجودة في الأمهات الأكبر عمراً (انظري الفصل 13). في الوقت الذي تصلين فيه إلى سن الإياس بعمر 51 سنة أو أقل، فإن مخزونك من البيوض يكون قد استنفد.

قبل أن تفقدي آخر بيوضك، هناك مدة طويلة (5 إلى 10 سنوات) قد تعانين فيها نقصاً في الخصوبة. قد تشعرين في هذه المدة بزيادة التفاوت في مدة دورتك الطمثية، وقد تضع بعض الدورات. ينشأ نقص الخصوبة عن انخفاض نوعية وكفاية بيوضك الباقية. يبدي نقص الكفاية نفسه بنقص الخصوبة مع تقدمك في العمر وزيادة احتمال حصول الإجهاض، وحصول شذوذات في الصبغيات مثلما يحصل في تناذر داون (انظري الفصل 13).

ماذا نستطيع أن نفعل؟

إن عدم القدرة على التحكم في الإنجاب هو أحد أصعب التحديات التي تواجه الأزواج. لكن يمكنك أن تكوني أكثر هدوءاً الآن، وقد عرفت أن ما يحصل في جهازك التناسلي

خارج عن إرادتك. أنت لا تتوقعين من أفراد أوركسترا لم يعزفوا مع بعضهم من قبل أن يعزفوا جيداً في صالة كارنيج الشهيرة. ينطبق الأمر نفسه على جهازك التناسلي. يستحيل تقريباً إنجاب طفل إذا كانت إحدى مراحل التكاثر غير منسجمة مع البقية. تكون النتيجة فوضى عارمة. ولا يتوقف الأمر عند ذلك الحد. على الرغم من تناغم كل شيء، فهناك تحديات لا تزال تواجهك. يجب أن يكون جنينك سليماً، ويجب أن يسهّل الجو الهرموني تطور الجنين. يمكن بفهم كيفية عمل الجهاز التكاثري أن نفهم بسهولة أنّ ولادة الطفل معجزة بذاتها. إن طلب المساعدة من متخصص في الإخصاب يجعلها معجزة أكبر.

قد تحدد جميع العوامل التي ذكرناها سابقاً في النهاية إذا كنت ستحققين حملاً يمتد إلى آخره. العوامل الآتية ضرورية للإنجاب الناجح:

- بيوض ونطاف سليمة.
- أنبوبة فالوب مفتوحان وغير متأذيين.
- تصميم النطاف على الوصول إلى البيوض.
- تشبث النطاف بتلقيح البيوض.
- قدرة الجنين على الانقسام والانغراس في الرحم.
- التطور المستمر للجنين المنغرس.

يمكنك الآن أن ترمي جميع الكتب المحبطة، وإن كانت حسنة النية، التي تخبرك «كيف تحملين بالطرق الطبيعية؟» وأن تتعامل مع مشكلتك الحقيقية: تعزيز خصوبتك. سوف تساعدك هذه الأفكار المفيدة في البدء (انظري الفصل الخامس للحصول على مزيد من المعلومات المتعلقة بعيش نمط حياة خصبة):

- أنقصي أو ألغي شرب الكحول.
- ألغي التدخين (يمكنه أن يخرب بيوضك).

- قللي استعمال الكافئين.
- حافظي على لياقتك البدنية.
- تناولي حمية متوازنة.
- خذي قسطاً جيداً من الراحة.
- أكثري من الجماع في التوقيت المناسب.

القلق حيال العقم

أحس الرجال والنساء بالقلق حيال العقم سنوات وسنوات، مفترضين افتراضاً أعمى أن المشكلة مشكلة في المرأة. كثيراً ما تسبب أمثال هذه الخرافات قلقاً كبيراً لدى المرأة التي تستقبل بدل الوليد، شهراً بعد شهر، دورة طمثية قميئة.

إن كنتِ امرأة وتشعرين بأنك عاجزة بسبب ما تعدينه مشكلتك أنت في الخصوبة، فتذكري أن إنجاب طفل يحتاج إلى زوجين. تثبت الإحصاءات الحديثة أن مشكلات الإناث لا تطفئ في النسبة على العقم. ينتج نحو 40 في المئة من حالات العقم عن عامل ذكري و40 في المئة عن عامل أنثوي. وفي البقية، يعود 10 في المئة إلى مشكلات مشتركة في كل من الزوجين، و10 في المئة ليس له تفسير.

قد تؤدي أنشطة العمل مثل الوقوف ساعات طويلة، أو التعرض المزمّن للغبار أو الأصوات العالية إلى انخفاض معدل الخصوبة. تدل الدراسات على أن معدل العقم قد يكون أعلى عند النساء اللواتي يتحولن من العمل في المناوبات النهارية إلى المناوبات الليلية.

يمكن للتعرض في أثناء العمل للحرارة العالية، أو المواد الكيميائية، أو الأشعة، أو المبيدات الحشرية، أو المواد السامة الأخرى أن يزيد أيضاً من نسبة العقم عند المرأة.

مع أن بعض عوامل الخطر مثل الأمراض المنتقلة جنسياً، وتعدد الشركاء الجنسيين، واستعمال المواد المدمنة، وتناول أدوية معينة، والتراوح الشديد في الوزن، والذيفانات

المهنية والبيئية تعمل عملاً مماثلاً على كل من الجنسين، فإن بعض العوامل الأخرى تؤثر في جنس من الجنسين فقط، ولا تتعداه إلى الآخر. على سبيل المثال: أدى استعمال الداى إيتيل ستيلبستروول (الذي كان يستعمل في منتصف السبعينيات لمنع الإجهاض) إلى إقلال الخصوبة عند النساء دون أن يكون عامل خطر يُذكر عند الرجال. إذا كان أي من عوامل الخطر هذه ينطبق عليك، يجب إخبار طبيبتك قبل أن تناقشي خيارات الخصوبة المتوافرة لديك (انظري الفصل الخامس).

أي نوع من الأطباء يجب أن أستشير؟

يمكن لتحديد أول موعد مع طبيب أن يثير مشاعر وعواطف جياشة. من أكثر هذه المشاعر شيوعاً الخوف، والتضارب، والحزن، والفرح، والقلق. يفهم معظم الأطباء المظاهر العاطفية والنفسية المترافقة مع العقم، ويمكن لهم أن ينصحوك أين تستطيعين أن تذهبي للحصول على الإرشادات أو الاستشارات.

مع أنك تستطيعين أن تبدئي بمناقشة العقم مع طبيبتك النسائية أو مع طبيبك العام، فإن المرضى الذين يطلبون استشارة طبيب مختص في طب التكاثر قد يحصلون على الإجابة على نحو أسرع. كيف يمكنك إيجاد طبيب مختص في أمراض التكاثر؟ أفضل طريقة لفعل ذلك هي مقابلة الأطباء المرشحين. كما في الحصول على أي خدمة من الخدمات، من الأفضل دائماً أن تعرفي سيدة قد عولجت علاجاً إخصابياً. إن كان أي من صديقاتك، أو أفراد أسرتك، أو زميلاتك، أو جاراتك قد خضعن لعلاج ناجح، فاسألهم عن ذلك أولاً. وإلا فابدئي بحثك باستعمال قوائم كتلك الموجودة في ملحق المصادر من هذا الكتاب.

ما الصفات التي يجب أن تبحثي عنها عندما تختارين مختصاً، أولاً: يجب أن تتوثقي من أنّ المختص الذي تجدينه سيعطي مصالحك الأولوية القصوى: سيحدد سبب عقمك ويصححه. كيف تستطيعين أن تعرفي ذلك؟ يجب أن يكون المختص

مستمعاً جيداً جداً. توثقي عندما تجرين المقابلة مع طبيبة من أنها تنظر في عينيك، وأنت تتكلمين. إذا بدا أنها غير منظمة أو مشغولة، أو غير مهتمة، فأنت بحاجة لمقابلة أطباء آخرين. عليك أن تبحثي عن طبيب آخر أيضاً عندما ترين أنها منغمسة في أثناء الحديث معك في قراءة ملف مريض آخر. قبل أن تتركي العيادة، عليك أن تكتبي ملحوظاتك على استجابتها. هل هي متعاطفة؟ هل لديها معدل نجاح جيد؟ هل هي طبيبة يمكن أن تتصحي بها أسرتك وصديقاتك؟

بعد ذلك، تحتاجين إلى مختص يستطيع أن يقدم معلومات دقيقة، ويبعد أي معلومات خاطئة عن العقم موجودة لديك أو لدى زوجك. من المفيد أيضاً أن تجدي طبيباً يمكن أن يقدم لك الدعم العاطفي أو يوجهك إلى مجموعة دعم.

أخيراً تريدين من طبيبتك أن تعطيك نصيحتها المهنية، وإن كان ذلك يعني أن عليك أن تمضي قدماً في حياتك دون حمل (تذكري أن هذا لا يمكن أن يحصل إلى أن تصبحي مستعدة). من المهم أيضاً أن تشاركك النظرة الفلسفية نفسها، وأن تلتزم معايير الأخلاقية ذاتها. صحيح أن هذه مجرد اقتراحات قليلة لتضييق مجال خياراتك، لكنك بحاجة إلى التوثق أن المختص الذي تختارينه سوف يحقق معاييرك أنت.

لماذا من الضروري أن تجدي الطبيب المناسب؟

استخدمنا أشهراً طويلة أدوية الخصوبة التي وصفها مختص في أمراض الولادة والنساء. لم يخبرنا قط أننا بحاجة إلى رؤية مختص في الإخصاب. أضعنا معه ستة أشهر. ثم زرنا طبيب غدد صم مختصاً في التكاثر. -مارك، 40، أستاذ جامعي.

الأطباء القادرون على المساعدة

هناك أنواع مختلفة من الأطباء متخصصون في نواح معينة من الإخصاب، وقد يكون من الصعب أحياناً معرفة من تستشيرين أولاً. يجب أن تساعدك الأوصاف الآتية لدور كل من الأطباء في جعل اتخاذ ذلك القرار أسهل قليلاً.

طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر

هل تبحثين عن مختص مدرب على بحث كل ناحية يمكن تخيلها من خصوبتك من مرحلة ما قبل الحمل إلى الحمل وما بعده (متجاوزاً إلى زوجك)؟ إذا أنت تبحثين عن طبيب غدد صم مختص في التكاثر.

يمضي طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أربع سنوات مقيماً في التوليد وأمراض النساء العامة، ثم يمضي سنتين أو ثلاث سنوات مختصاً متدرّباً في طب الغدد الصم التكاثري والعمق. عليه أن ينجح في امتحانات كتابية وشفهية في كل من التوليد وأمراض النساء، وفي طب غدد الصم التكاثري والعمق، ويجب أن يكون حاصلاً على شهادة البورد الأمريكي في كل من الاختصاصين، من هيئة البورد الأمريكية للتوليد وأمراض النساء.

تقتصر ممارسة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر الطبية على علاج الأزواج العقيمين والنساء اللواتي يعانين مشكلات تكاثرية (غددية وبنوية). عندما تحملين، يتابعك مدة 8-10 أسابيع من الحمل، لكنه لا يولّد الطفل. عليك رؤية طبيب توليد وأمراض نساء عام لمتابعة الحمل. يتلقى طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر عادة تحويلات من أطباء التوليد وأمراض النساء ويمكنه بسهولة أن يحوّلك إلى واحد منهم موجود في منطقتك.

جراح البولية

جراح البولية جراح مختص في علاج الجهاز البولي لدى كل من الرجال والنساء. إنهم الخبراء في الموضوعات التي تؤثر في صحة الذكور التكاثرية. يمضي جراح البولية مدة تدريب من 5 إلى 6 سنوات بعد دراسته للطب. ويخضع لامتحان في الجراحة البولية ويجب أن يكون زميلاً في الكلية الأمريكية للجراحين. يدل على ذلك بكتابة «زميل الكلية الأمريكية للجراحين» بعد اسمه.

عدد قليل فقط من جراحي البولية مختص في عمق الرجال. هذا يعني أنهم يمضون سنة أو سنتين مختصين متدربين في عمق الرجال بعد إنهاء تدريب الجراحة البولية. تقتصر هذه الاختصاصات عادة على المدن الكبيرة، ولا يوجد كثير من هؤلاء المختصين، حيث لا يتدرب سوى واحد أو اثنين منهم كل عام في كل الولايات المتحدة.

طبيب التوليد وأمراض النساء

طبيب التوليد وأمراض النساء طبيب مختص في صحة الإناث، قادر على تشخيص وعلاج أمراض الجهاز التناسلي الأنثوي ومشكلات الحمل. يكمل طبيب التوليد وأمراض النساء أربع سنوات بعد كلية الطب ويحصل على شهادة البورد في التوليد وأمراض النساء. تدل عضوية الكلية الأمريكية للتوليد وأمراض النساء على الحصول على شهادة البورد. يمكن أن يقوم أطباء التوليد وأمراض النساء بعمليات جراحية لاستئصال الأورام الليفية والبوليبات في الرحم، إضافة إلى استئصال الانتباز البطاني الرحمي. لا يتمرن هؤلاء الأطباء على إجراء التلقيح ضمن الزجاج أو أي من علاجات العقم المتقدمة الأخرى. يجب أن تكون عيادة أطباء التوليد وأمراض النساء المحطة الأولى لمعظم المريضات اللواتي يعتقدن أنهن عقر. تحصلين هنالك على دراسة وعلاج مبدئيين لحالتك بما في ذلك الحصول على وصفة بدواء سترات الكلوميفين إذا كان هناك حاجة إلى ذلك.

طبيب الأسرة

طبيب الأسرة هو طبيب عام متدرب على علاج أمراض شائعة متنوعة لدى الكهول والأطفال. يتمرن طبيب الأسرة ثلاث سنوات بعد كلية الطب. على المختصين في مجالات معينة من الطب أن يحصلوا على شهادة من البورد الأمريكي لطب الأسرة. هؤلاء الأطباء هم «حراس البوابات» لأن كثيراً من منظمات العناية الصحية تشترط أن تري طبيب الأسرة قبل أن تحظي بالعناية التخصصية. يحولك معظم أطباء الأسرة إلى طبيب توليد وأمراض نساء، أو إلى طبيب غدد صم مختص في التكاثر. قد يطلبون فحوصاً عند تحويلك مثل تحليل النطاف (لزوجك) أو تصوير الرحم والبوقين (لك) لتسريع العمل. أنت بحاجة إلى تحويل؛ لأن طبيب أسرتك يعرف على الأغلب المختصين الموجودين في منطقتك، ويمكنه أن يحوّلك إلى المختص المناسب. إذا لم يكن طبيب أسرتك يعرف طبيب توليد وأمراض نساء أو مختص غدد صم مختص في التكاثر، يمكنك الاتصال بهؤلاء المختصين عن طريق شبكة المعلومات.

الجدول 2.1 الأطباء الذين يعالجون العقم

من هم	اختصاصهم	أفضل ما يلائمون
طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر	علاج العقم	جميع نواحي طب التكاثر المتعلقة بك (ويستطيع أن يتجاوز إلى زوجك أيضاً) بما في ذلك اختبارات الخصوبة، وتقنيات الإخصاب المساعد، ونطف وبيوض المتبرعين، والحمل بالإبناة وجراحة الجهاز التناسلي المجهرية من العمليات الأساسية إلى أعقد العمليات. يقدم عدد مختار منهم تحديد جنس المولود.
جراح البولية	الموضوعات المتعلقة بالجهاز البولي التناسلي عند الرجل	اضطرابات عضو التكاثر الذكري ومشكلات الكليتين والطرق البولية والمثانة، وعكس عملية قطع الأسهر، وعمليات استخلاص النطاف، وعلاج دوالي الحمل المنوي.
طبيب التوليد وأعراض النساء	العناية العامة بصحة الأنثى	جميع نواحي الحمل والنخاض والولادة ومدة النفاس بما في ذلك إجراء فحوص الصحة العامة للمرأة (مسحة عنق الرحم وفحص الثديين) وحاجات العناية الصحية بالمرأة، أطباء التوليد وأمراض النساء أيضاً جراحون يجرون عمليات نسائية وترميمية.
طبيب الأسرة العامة بالأسرة	العناية الصحية العامة بالأسرة	محنة عناية صحية لكل الأسرة.

متى يجب أن تبحثي عن مختص فرعي؟

إذا كنت تعانين أياً من مشكلات العقم المذكورة في القائمة الآتية، فأنت على الأغلب بحاجة إلى طبيب غدد صم مختص في التكاثر:

- عدم القدرة على الحمل بعد سنة.
- إذا كنت أكبر من 35 سنة.
- انسداد البوقين.
- انخفاض احتياط المبيضين.
- فشل دواء الكلوميدي®.
- عقم غير مفسّر.
- عقم بعامل ذكوري.

إذا كنت تعاني أياً من مشكلات العقم المذكورة في القائمة الآتية، فعليك أن تراجع جراح بولية مختصاً فرعياً في عقم الذكور:

- اضطرابات الوظيفة الجنسية الذكرية.
- انخفاض عدد النطاف أو انعدامها.
- أعراض وعلامات ذكرية غير طبيعية.

لا يضر أن تستشير طبيب غدد صم مختصاً في التكاثر؛ للتغلب على عقمك بطرق مثل التلقيح ضمن الأنابيب، وحقن النطفة ضمن الهيولى (انظري الفصل الثامن)، لكن جراح البولية وحده قادر على علاج حالة زوجك.

التزام تعليمات طبيبك

أنت على الأغلب تفترضين أن إنجاب طفل يحتاج إلى شخصين، وهذا صحيح إلا عندما تخضعين لعلاج العقم. عندما تقررين أنت وزوجك أن تبحثا عن خبير، يصبح هناك مكّون ثالث له الأهمية نفسها في تخطيطك للحمل: مختص الخصوبة الذي يعالجك. أولاً، سوف يقوم بدور الباحث لكشف جميع الأسباب المحتملة لعقمك. من الضروري أن تشعري بالثقة في إمكانيات من تختارينه أياً كان. لا يكفي أن يُشعرك الخبير بالثقة فحسب؛ لكن عليه أيضاً أن يضع نصب عينيه هدفاً واحداً نهائياً: البحث عن الحقيقة.

اعرفي ساعتك الحيوية

لدى النساء فوق عمر 45 اللواتي يحاولن أن يحملن فرصة أقل من 1 في المئة شهرياً بأن يحملن حملاً طبيعياً.

قد تكونين جربت سابقاً جميع العلاجات الطبيعية للحمل دون أن يفيد أي منها. سواء كنت قد بدأت في برنامج لياقة بدنية مع حمية متوازنة، أو توقفت عن التدخين، فإنك لا تزالين تستقبلين كل شهر بمقدار معين من الإحباط. ذلك هو السبب في أن بحثك عن مختص خصوبة حاصل على شهادة البورد، ومهتم بإيجاد السبب أو الأسباب الأولية لعقمك (وفي بعض الحالات السبب أو الأسباب الثانوية) قد أصبح الآن أكثر أهمية.

بعد أن يستبعد المختص العوامل التي لا تسبب لك العقم، عندها يبدأ العمل الحقيقي. إذا حصل الحمل، فسوف تستمر هذه العلاقة الثلاثية بينك وبين زوجك والمختص طوال الثلث الأول من الحمل (8 إلى 12 أسبوعاً)، وربما أطول من ذلك. سوف يراك المختص في أثناء هذه المدة كل أسبوع أو كل أسبوعين، وهذه فرصة لإنشاء علاقة قوية. يرى المرضى المختص في بعض الأحيان عدداً كبيراً من المرات، لدرجة أنهم يشعرون أنه قد أصبح عضواً من الأسرة الكبيرة. هذا سبب آخر لضرورة شعورك أنت وزوجك بالارتياح للطبيب. لا مجال هنا لتضارب الشخصيات.

البحث عن العيادة المناسبة

عندما تقررين نوع المختص الذي تحتاجين إليه، فإن معضلتك اللاحقة هي اختيار نمط العيادة الذي يناسب نمط حياتك أفضل ما يمكن. أنت تملكين خيارات متعددة حسب حجم المدينة التي تعيشين فيها، إذا كانت مدينة كبيرة صاحبة أو مدينة صغيرة هادئة قرب منطقة ضواحي متوسطة أو كبيرة. إذا كان يهكم البحث عن عيادة ذات معدل نجاح عالٍ، فتصفح التقرير السنوي الذي تصدره مراكز السيطرة على الأمراض على موقع شبكة المعلومات www.cdc.gov/reproductivehealth. ها هي المعلومات التي تحتاجين إليها لاتخاذ قرار واعٍ حيال نوع العيادة التي تحتاجين إليها.

العيادات ذات الطبيب الممارس المنفرد

يوجد في هذه العيادات طبيب واحد يعمل منفرداً، ويستخدم عادة أطباء آخرين؛ ليعملوا في أثناء غيابه، أو عندما يكون في إجازة، أو يقوم بجولاته في المستشفى. مع أن طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، أو جراح البولية، أو طبيب الأسرة قد يعملون في عيادات انفرادية في المدن الصغيرة أو المتوسطة، فإن هذه الحالة نادرة في المدن الكبيرة ولا سيما مع استحداث نظام العناية الصحية المدبّرة.

أهم مساوئ هذا النوع من العيادات هو أنه يوجد طبيب واحد فقط. إذا حصلت كارثة وغادر الطبيب البلدة مغادرة نهائية، أو أغلق بابه نهائياً، فسيكون حظك

سيئاً. إن كان يقلقك هذا الأمر، فإنك تستطيعين أن تسألتي الطبيب: ماذا سيحصل إذا غاب مدة طويلة من الزمن؟ الأغلب أنه سيرتب لطبيب آخر أن يعتني بحاجاتك. لكن إن لم تطمئني للإجابة، فضعي في ذهنك إبقاء خيار ثانٍ؛ تحسباً من حصول أي مشكلات. مع أن ذلك قد لا يحصل أبداً، فمن الحكمة دائماً أن تكون هناك خطة بديلة؛ تحسباً للطوارئ أو للمستقبل، إذا وجدت أنك أنت وطبيبك تعيشان على كوكبين مختلفين تماماً.

الميزة الأساسية في العيادة المنفردة هي أنك ترين الطبيب نفسه كل مرة. هذه ميزة كبيرة للزوجين اللذين يفضلان أن يريا الوجه نفسه في كل زيارة. تذكرني أنه لن تحمل جميع النساء من العلاج الأول؛ لذلك قد تستمر الزيارات لطبيبك من ستة أشهر إلى سنة أو أكثر. يفيدك هنا أن تعرفي شخصيتك، وفي بعض الحالات حيز ارتياحك. يمكن أن يلبي الطبيب المنفرد لدى بعض الأزواج جميع حاجاتهم، في حين قد يفضل آخرون طبيباً أو مختصاً ضمن شراكة في مجموعة طبية.

الشراكة أو عيادات المجموعة الطبية

إذا كنت تقابلين مختصاً في شراكة أو عيادة مجموعة طبية، فإنك ستقابلين على الأغلب الطبيبة نفسها وإن كان هناك عدة أطباء في العيادة ذاتها. عندما تبحثين عن العيادة الملائمة، يمكنك أن تسألتي إذا كانت الطبيبة ستراك في كل زيارة. تقوم بعض العيادات بتدوير الأطباء، ولا سيما منظمات العناية الصحية، بحيث تقابلين في كل زيارة طبيباً مختلفاً.

في الأغلب إن رؤية لوجه نفسه كل مرة ستعطيك ثقة إضافية. لكن لما كانت معظم شركات التأمين تمتع عن الدفع لعلاج العقم، فإن تغير الأطباء لن ينطبق في الأغلب على حالتك. أما إذا حصل ذلك بمحض المصادفة، فعليك أن تقرري إن كانت تزعجك رؤية طبيب مختلف كل مرة. من البدهي أن فائدة رؤية عدة أطباء هي أنك قد تستفيدين من خبرة وتدريب كل منهم. المساوي هي أنك قد لا تجدين العلاقة مريحة مع كل أطباء المجموعة.

الثوق بالمصادر الموجودة على شبكة المعلومات

قد يقوم الأزواج القلقون بشأن العقم بالبحث عن أحدث المعلومات على شبكة المعلومات. يقوم 85 مليون أمريكي بذلك فعلاً. لكن كيف ستعرفين عندما تقلبين صفحات الشبكة بحثاً عن الحقائق، أو كي تسجّلي موعداً، أو كي تشتري منتجات طبية عن طريق الشبكة، أي المصادر يمكنك أن تثقي بها؟ وأيّها يجب أن تحترسي منها؟

يا للأسف! فإن هذه إحدى مساوئ شبكة المعلومات. توجد مع الكمية المتوافرة من المعلومات المفيدة كمية هائلة من المعلومات المضلّة. ومع عدم توافر آلية منضّمة لمحتويات الشبكة يجب أن يكون المستهلكون أذكياء إلكترونياً.

تقويم المصادر على شبكة المعلومات

إذا كنت مهتمة بمعرفة المزيد عن عمقك، أو كنت تودين أن تحصلي على رأي ثانٍ، نقدم لك هنا أفكاراً مفيدة لإيجاد أحدث المعلومات وأكثرها ثقة:

الجدول 3.1

ما تفعلين؟	ما الذي يجب أن تعرفيه؟
إيجاد مرجع خبير	قد تكون مواقع الشبكة التي تنتهي بـ gov (الحكومية) أو edu (التعليمية) أفضل المصادر المتوافرة لك للحصول على معلومات حيادية يمكن اعتمادها.
التوثق من المؤهلات	توثقي من أن الفريق الطبي الناصح للمؤلف. أو الموقع على الشبكة أو المنظمة لديهم المؤهلات الطبية أو الصحية.
التوثق من صحة المراجع	تتضمن الوثائق المتعلقة بالصحة الموجودة على الشبكة التي يمكن اعتمادها قائمة مراجع عادة. افحصي كل مرجع لمعرفة تاريخ نشره. والتوثق من أنك تحصلين على أحدث المعلومات.
الحذر من التحيز	كثير من المواقع الصحية على الشبكة. يتألف من واجهات للإعلان عن منتجات أو خدمات. افحصي المعطيات بدقة؛ للتخلص من الأكاذيب.

إيجاد المعالج الصحيح

كيف تجددين المعالج الصحيح، بعد أن تقرري نوع الطبيب والعيادة اللذين ترغبين فيهما؟ هذا سؤال صعب؛ لأن تجربتك مع طبيبك يمكن أن تجعل رحلتك مفيدة، أو تجعلها رحلة سيئة ترغبين في نسيانها (انظري المصادر المتوافرة على الشبكة في ملحق المصادر).

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

الآن وقد صيقت حيز خياراتك لمراكز علاج الخصوبة المحتملة، ما الأسئلة التي يجب أن تسألها في استشارتك الأولية؟ بسبب عدم وجود أسئلة صحيحة وأسئلة خاطئة، فمن المهم أن تشعرى بأنك مرتاحة لأن تسأل أي سؤال يخطر في بالك. وحيث إن العقم يمكن أن يأخذك أنت وزوجك في دوامة عاطفية ونفسية وروحية ومالية، ولأن هذه الرحلة قد تستمر إلى أي وقت من ثلاثة أشهر إلى سنة أو أكثر؛ لذلك من الضروري معرفة ماذا يجب أن تتوقعي؟

- متى بدأ برنامجك عمله؟
- كم طفلاً يولد سنوياً عبر برنامج الخصوبة هذا ومن عمليات التلقيح ضمن الأنابيب؟
- كم دورة علاج بدأت؟ ما معدل نجاحك؟
- كم عملية استرجاع بيضة أجرتها عيادتك؟
- كم عملية نقل جنين قامت بها عيادتك؟
- كم حملاً نتج عن جهود عيادتك؟
- كم حملاً نتج عن جهود عيادتك كان حملاً بتوعم أو حملاً متعدداً؟
- كم عملية إنقاص عدد أجنة انتقائي أجريت في عيادتك؟
- هل تقومون في عيادتكم بنقل الأجنة بعد ثلاثة أيام أو خمسة؟ ما فوائد كل من الزمنين؟
- ماذا يحصل إذا لم نستفد من أول دورة علاجية؟
- ماذا يحصل لأجنتنا الزائدة (إن كان هناك أي منها)؟
- ما خياراتنا إذا أخفقت بيوضنا ونطاقنا في تحقيق حمل قابل للحياة؟

ضمن قشرة بيضة

> نادراً ما يندم الأزواج على العلاج المبكر، لكنهم كثيراً ما يندمون على تأخير العلاج.

> تحدثي مع جميع الأشخاص الذين تثقين فيهم، والذين خضعوا لعلاج إخصابي، واطلبي نصائح الطبيب. أفضل مكان تبدئين منه هو العائلة والأصدقاء والزملاء والجيران.

> إذا لم تكوني تعرفين أي زوجين خضعوا لعلاج إخصابي، فابحثي في قائمة المصادر في ملحق الكتاب، أو ابحثي في شبكة المعلومات؛ لتحديد مكان مرشحيك من أطباء ومراكز طبية ومجموعات دعم.

> أوقفي استخدام التبغ، وقللي من تناول الكحول والكافيين والمواد الضارة الأخرى؛ لأن ذلك سوف يساعدك في الإنجاب.

> كوني فاعلة أنت نفسك في علاج عقمك. ساعدي في كشف العوائق التي تواجهينها أنت وزوجك، واكتشفي خياراتك المتاحة.

> سجّلي موعداً إذا كنت تحاولين أن تحبلي منذ سنة، أو كان لديك حالات مرضية سابقة، أو كان عمرك فوق 35.

> ابحثي عن الطبيب والعيادة الملائمين لك ولنمط حياتك ولشخصيتك. أبقى طبيباً وعيادة على قائمة الاحتياط. لا ضير في أن يكون لديك خطة بديلة.

> تواصلتي جيداً مع مختص الخصوبة، سوف يجعل ذلك رحلتك أكثر معنى.

> خذي زمام الأمور. لا تنتظري معجزة، بل اصنعي واحدة.

دراسة خصوبتك

لنفرض أنك حجزت موعدك الأول مع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر. إذا كنت مثل معظم الناس، فالأغلب أنه لن يكون لديك أي فكرة عما سيحصل بعد ذلك. عندما تتجاوزين الصدمة الأولى لكونك لم تحملي - شيء كنت ترين دائماً أنه ليس مشكلة، لكنه يبدو الآن كمزاح سخيف - فسوف يكون لديك أنت وزوجك عدد من الأسئلة: ما المعالجة التي ستفيدنا؟ هل هناك خيارات أخرى؟ ما فرص تحقيق الحمل؟ ماذا يحصل إذا لم ينجح العلاج؟

دراسة الخصوبة أمر منطقي

يمكن لخبراء الخصوبة أن يحددوا بدقة جميع مشكلات العقم، وأن يعالجوا معظمها الآن، وقد التزمت المضي في الخطوة المقبلة، يجب أن تعرفي ماذا ستواجهين. لما كان علاج العقم يتضمن التزامات مالية وعاطفية وزمنية كبيرة، فمن الأفضل أن تعرفي فرص نجاحك سابقاً؛ حتى تستطيعي اتخاذ قرارات واعية.

اكتشاف الحقيقة

كثيراً ما يكون عدم معرفة ما يمنعك من الحمل مصدر إحباط. يمكن لذلك الإحباط (إن سمحت له) أن يجعلك معتوهة، بل إنه سوف يجعلك بالتأكيد معتوهة. لهذا السبب، فإن دراسة خصوبتك جزء ضروري من علاجك. لا يسمح لك ذلك بمعالجة أدق فحسب، بل يسمح لك أيضاً بمعرفة شكل العدو، وما فرص تغلبك عليه؟. سوف تخضعين أنت وزوجك (بفرض أنك لا تقومين بهذا وحدك) لتقويم كامل في الأوقات المناسبة. إذا كنت

تفكرين في متبرع بنطفة أو متبرعة ببيضة أو حمل بالإنابة، فإن هؤلاء أيضاً يجب أن يخضعوا لتقويم طبي مفصّل (انظري الفصل التاسع). الأكثر أهمية من ذلك أن تبقى في ذهنك أن المهمة الوحيدة لهذه الدراسة هي اكتشاف الحقيقة، فيما يتعلق بسبب عقمك، والإنذار المتوقع من العلاجات المختلفة.

يجب أن تتضمن الاستشارة المبدئية أخذ قصة طبية وطمثية كاملة، وإجراء فحص جسدي وإجراء استشارة قبل الحمل تبحث أهداف علاجك، وتقدم النصيحة حيال زيادة فرصك في الإنجاب، عن طريق توقيت الجماع ومراقبة علامات الخصوبة الطبيعية. يجب أن تحضري أنت وزوجك هذه الاستشارات معاً، وأن تبدأ عملية التقويم في الوقت نفسه. لما كان تقويم زوجك واضح المعالم، سوف نبدأ، به ثم نتبع ذلك بتقويمك أنت.

تقويم الذكر

مع أنه من الطبيعي أن يركّز أطباء التوليد وأمراض النساء وأطباء الأسرة عليك عند معالجة العقم، فإنه من المنطقي أكثر في الواقع البدء بزواجك. يوجد عامل ذكري يسهم في العقم في خمسين في المئة من الأزواج العقيمين. لهذا السبب يبدأ معظم أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر بزواجك أولاً. ولأن طبيبك المختص يستطيع التغلب على عقم زوجك عن طريق التلقيح ضمن الزجاج، فإن تقويم زوجك أولاً قد يوفر عليك إجراء تصوير الرحم والبوقين (انظري الفصل الرابع)، وتنظير البطن، ودورات العلاج بسترات الكلوميثين (دواء مخصّب) دون داعٍ.

إذا لم يكن زوجك مقتنعاً بأنه يحتاج إلى تقويم خصوبة، فساعدية في فهم فوائد استشارة طبيبك. سوف يوفر عليك ذلك بوجه عام كميات هائلة من الوقت والجهد والمال. إن تقويم زوجك في معظم الأحيان قصير، ولا يزعج إلا قليلاً، وهو غير مؤلم. دعونا نواجه الحقيقة: إذا كان ذلك التقويم هو كل ما يلزم للانضمام لصفوف الآباء، فهو بالتأكيد مستأهل جداً. عما قريب، إذا كانت أفضل فرص حملك هي التلقيح ضمن

الزجاج، فإنك ستتناولين عدداً من الأدوية الضرورية، وتحقنين عدة حقن، وتحضرين عدة مواعيد. لماذا ستبدئين الآن بعدد من العمليات المكلفة غير الضرورية؟

تحليل المنى

تبدأ الخطوة الأولى في تقويم زوجك من تحليل المنى. للحصول على أدق النتائج، يجب أن يمتنع عن القذف من ثلاثة إلى أربعة أيام. يعطي زوجك عينة المنى عادة في عيادة الطبيب، لكنه يستطيع بالتأكد أن يملأ العينة في المنزل إذا كان يستطيع أن يوصلها إلى العيادة في أثناء ثلاثين دقيقة، وأن يبقيها في درجة حرارة الجسم طوال الوقت. إذا أعطى العينة في المنزل فعليه أن يجمعها حصراً في الحاوية التي يعطيه إياها الطبيب. يؤدي استعمال الواقي المطاطي الذكري على سبيل المثال إلى تلوث النطاف، وإذا كان الواقي يحتوي على قاتل نطاف فسوف يقضي عليها.

تقيس معظم المخابر نتائج المنى حسب معايير منظمة الصحة العالمية. تقيس أهم المعايير الحجم، وتركيز النطاف، وحركتها، وشكلها.

الجدول 1.2

تحليل النطاف

معايير منظمة الصحة العالمية

القياس	القيمة المرجعية	ما المهم
الحجم	2 مل أو أكثر	إذا كان قليلاً جداً فلا يمكن للنطاف أن تصل إلى عنق الرحم. إذا كان كثيراً جداً تنمعد النطاف
معييار الحموضة	7.2 أو أعلى (كلما زاد الرقم قلت الحموضة)	يمكن للإنثان أن يجعل المنى حامضاً إلى حد ما
التركيز	20 مليون/ميلي لتر. أو أكثر	كلما زاد عدد النطاف في الملي لتر. تزيد فرصة وصول عدد كافٍ إلى البيضة: لتلقيحها

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

الحركية	50 في المئة + تقدم للأمام أو 25 في المئة + تقدم سريع	إذا كانت سباحة النطاف ضعيفة، تكون غير قادرة على الوصول إلى البيضة
الشكل السليم	30 في المئة + مع أشكال طبيعية	عامة. عدد قليل فقط من النطاف «طبيعي» فعلاً. قد لا تسبح النطاف غير الطبيعية سباحة جيدة، وقد تكون غير قادرة على اختراق البيضة لتلقيحها. كلما زاد عدد النطاف غير الطبيعية، تقل نسبة حصول الحمل.
كريات الدم البيضاء	1 مليون/ميلي لتر أو أقل	قد تدل زيادة العدد على وجود إلتان

هناك فكرة خاطئة سائدة بأن هذه القيم المعيارية هي قيم وسطية أو طبيعية، لكن هذه المعايير هي في الواقع أدنى نتيجة محتملة يمكن معها حصول الحمل. على سبيل المثال: أظهرت دراسة حديثة أن الرجال الذين أصبحوا آباء على نحو طبيعي في أثناء عامين منصرمين لديهم تركيز وسطي يعادل 48 مليون نطفة في كل ميلي لتر، وحركية وسطية بمعدل 63 في المئة، وشكل سليم بمعدل 12 في المئة. لذلك من المهم أن ندرك أنه وإن كان لدى زوجك نتائج مني طبيعية حسب معايير منظمة الصحة العالمية، فقد يكون مع ذلك عقيماً. هذا هو السبب في أن عدداً من المخابر يجري اليوم تحليل كروغر للنطاف.

الجدول 2.2

ما الاختبار الذي تحتاج إليه؟

قارن بين اختبار منظمة الصحة العالمية واختبار كروغر وقرر بنفسك

ماذا يفحص الاختبار؟	منظمة الصحة العالمية	كروغر
تقويم شكل النطاف	سطحي	صارم
يتمتّبأ بمعدلات التلقيح في الزواج. وفي الوسط الحي	لا	نعم
يكتشف وجود شذوذات دقيقة	لا	نعم
التكلفة	نفسها	نفسها

اختبار كروغر تحليل صارم للنطاف؛ لأنه يتضمن نظرة أكثر تفصيلاً لشكل النطاف. يقوم كل من اختبائي منظمة الصحة العالمية وكروغر شكل الرأس، والقطعة المتوسطة (التي تحتوي على المتقدّرات المنتجة للطاقة)، والذيل. لكن اختبار كروغر يعطي تصنيفات وقياسات أكثر. في نهاية المطاف، تتنبأ نتائج اختبارات كروغر بمعدلات التلقيح في الزجاج (أي في المختبر)، وافترضاً، في الوسط الحي (أي داخل الجسم).

من ناحية أخرى، لا تتنبأ اختبارات منظمة الصحة العالمية بمعدلات التلقيح، وكثيراً ما تغفل عن شذوذات دقيقة، لكنها مهمة في النطاف. هناك فارق آخر، هو أن اختبارات كروغر تسمح فقط لـ 14 في المئة من النطاف أن يكون لها أشكال طبيعية مقابل 30 في المئة في اختبارات منظمة الصحة العالمية. لذلك يسهل أن تكون نتائج زوجك طبيعية في اختبار منظمة الصحة العالمية، لكنها غير طبيعية حسب اختبار كروغر. وإن كان زوجك قد خضع سابقاً لاختبار منظمة الصحة العالمية، فمن الأفضل أن يطلب اختبار كروغر.

إذا كان لدى زوجك قصة رض على الأعضاء التناسلية، أو جراحة على الأعضاء التناسلية، أو لم تحمل زوج أخرى له، فقد يطلب طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر اختبار الأضداد المضادة للنطاف المباشر، حيث إن هذا الاختبار يكشف وجود أضداد مرتبطة بنطاف زوجك. في حالة وجود عدد كبير من الأضداد المرتبطة، تقعد النطاف فاعليتها، وتصبح أقل احتمالاً بالوصول إلى بيضتك وتلقيحها.

في هذا التصرّو، قد تكون النطاف «نفذت» إلى تيار زوجك الدموي أو أن جهازه المناعي قد وجد مدخلاً إلى طريقه التناسلي، الذي هو في الحالات الطبيعية معزول عن بقية الجسم. إذا حصل ذلك، فإن جهازه المناعي سوف يرى النطاف عناصر غازية، وينتج الأضداد للقضاء عليها. تعد معظم المختبرات الاختبار إيجابياً إذا كان أكثر من 10 إلى 20 في المئة من النطاف مرتبطاً بأضداد. إذا كانت هذه الحالة (أو أي حالة أخرى) تنطبق على زوجك، وكان طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر لا يعالج الرجال، فاطلبي إليه أن يحوّل زوجك إلى جراح بولية مختص في العقم عند الرجال (انظري الفصل الثالث).

الجدول 3.2

علامَ تشتمل دراسة العقم النموجية؟

فيما يخص الرجال	فيما يخص النساء
قصة مرضية	قصة مرضية
خليل نطاف	خليل دموية
خليل دموية (إذا كان التلقيح ضمن الزجاج مستطباً)	تصوير بالأموح فوق الصوتية
تقويم جراحة بولية (إذا لزم)	فحص نسائية
	تقويم نفيري أوستاش
	اختبار وظائف المبيضين

تقويم الأنثى

يمكن أن تجرى دراسة الأنثى، إذا رُتبت على نحو جيد في أثناء دورة طمثية واحدة. إذا كانت الطبيبة المختصة على اطلاع على أوقاتك ودفتر ملا حظاتك، وقد جمعت سلفاً المعطيات من زوجك، فإنها قادرة على وضع خطة معالجة مؤكدة عندما تنتهي من تقويمك.

يبدأ التقويم عادة بأخذ قصة مرضية. تريد طبيبتك أن تكتشف تفاصيل مهمة في قصتك المرضية بما في ذلك معلومات قد تدل على تعرض سابق للأمراض المنتقلة جنسياً، أو معلومات عن لطاخة عنق رحم غير طبيعية، أو إجهاضات، أو عسر وظيفي جنسي، أو عمليات جراحية، أو تكرار فقدان الحمل، إضافة إلى مدة خصوبتك.

لا يريد أحد أن يخضع لعلاجات مخفقة. لذلك من المهم جداً أن تقدمي لطبيبك أكبر قدر ممكن من المعلومات عن قصتك النسائية السابقة. ليس هذا وقت التكتّم أو الحياء. لا يوجد شيء يمكن أن تخبريه لطبيبة الغدد الصم المختصة في التكاثر لم تسمعه عدداً لا يحصى من المرات من قبل. وظيفتها بوصفها مهنية محترفة أن تساعدك لا أن تحكم عليك.

القصة الطبية النموجية

هنا قائمة من الأسئلة يمكن أن تتوقعي من طبيبتك أن تسألك إياها:

> العمر عند أول دورة طمثية.

- > طول الدورة وصفاتها.
- > مضادات الحمل المستعملة.
- > عدد تكرار الجماع.
- > تاريخ الأحمال بما في ذلك الإسقاطات والإجهاضات.
- > مدة الخصوبة وأي تقويمات أو معالجات سابقة.
- > عمليات جراحية أو أمراض سابقة، بما في ذلك التعرض للأمراض المنتقلة جنسياً وأمراض الولادة.
- > قصة أسرية لوجود آفات خلقية أو تخلف عقلي أو عقم.
- > لطاخة عنق رحم سابقة غير طبيعية ومعالجات لاحقة.
- > الأدوية والتحصن الدوائي.
- > استعمال الكحول أو التبغ أو أدوية الاستجمام.

إذا كنت قلقة حيال إخبار طبيبتك معلومات شخصية فلا تقلقي. هل تذكرين تلك الكمية الضخمة من الأوراق، التي كان عليك أن تملئها في زيارتك الأولى؟ تمنحك إحدى الأوراق التي وقعتها آلياً حماية لخصوصيتك حسب القانون الفيدرالي لنقل المعلومات، والمسؤولية في التأمين الصحي.

بعد أخذ القصة المرضية ستجري الطبيبة فحصاً سريرياً، وتصويراً للحوض بالأمواج فوق الصوتية. تبحث الطبيبة هنا عن أي كيسات، أو شذوذات، أو انسدادات، أو عوامل جسدية في جهازك التناسلي قد تعوق الإنجاب. إذا وجدت أي شيء غير طبيعي، فإنها سوف تقترح عليك إجراءات لتحديد السبب وعلاجه. يسمح أكثر الفحوصات شيوعاً، تصوير الرحم والبوقين، برؤية رحمك وبوقيك وتحديد وجود الانسدادات (انظري الفصل الرابع).

تأكيد الإباضة

إذا كان لديك دورات طمثية نظامية كل 26 إلى 32 يوماً على مدى الشهر الستة الماضية، فإن تأكيد وجود الإباضة مضيعة للوقت. سوف تتقب الطبيبة المختصة في الأمور

الأخرى المذكورة في هذا الفصل لتحديد سبب عقمك. لكن إن كان لديك أنت وطبيبك شكوك حول: هل كنت تبيضين؟، عندها افحصي مستويات البروجسترون في اليوم الحادي والعشرين من دورتك الطمثية.

بعد تمزق الجريب محرراً البيضة، فإنه يصبح جسيماً أصفر. العمل الأساسي للجسيم الأصفر هو إنتاج البروجسترون الذي يثخن بطانة الرحم، ويهيئها لاستضافة البيضة، ويجب أن يعمل الجسيم الأصفر بجد لإنتاج البروجسترون.

إذا كنت تجدين أن كثرة المعلومات مرهقة، فتجنبي تسجيل نتائج الاختبارات. لكن إن كنت تشبهين كثيراً من الأزواج الذين يخضعون للتلقيح ضمن الزواج، فإنه كلما زادت معلوماتك تشعرين بشعور أفضل. تعطيك مجرد معرفة ما يجب توقعه أحياناً شعور السيطرة الذي يبدو أن علاج العقم يسلبك إياه. يشرح الجدول 2.4 كيف يمكن لطبيبك أن تحدد إذا كنت تبيضين.

الجدول 4.2

كيف تقرئين نتائج إباطك؟

النتائج	مستويات البروجسترون (نانوغرام/ميلي لتر)
عادة لا تبيضين	4 - 0
تبيضين	10 - 4
خصبة جداً	10+

يمكن للطبيبة أيضاً أن تحدد إذا كنت تبيضين بتقويم تجريه بالأمواج فوق الصوتية. إذا كان كل شيء طبيعياً فإنها ستكون قادرة على رؤية الجريبات المتطورة في مبيضك. إذا تابعت تطورك بعدة تصاوير فوق صوتية على مدى أيام، فإنها تستطيع أن تقوم نمو الجريب وأن تحدد، حتى متى يتمزق جريبك المسيطر.

إذا كنت لا تبيضين، فإن طبيبتك سوف تفحص عدداً من المستويات الهرمونية لتحديد السبب. سوف تقيس مستويات الهرمون المنبه للجريب، والهرمون الملوتن، وهرمون

البرولاكتين، والهرمون المنبه للدرق، والديهيدروإيبي أندروستيرون، والتستوستيرون. إذا كنت تعاني من السمنة، أو تناذر المبيض متعدد الكيسات، أو انقلاب نسبة الهرمون المنبه للجريب/الهرمون الملوتن، أو زيادة الأندروجين (كمية زائدة من الهرمون الذكري) في الفحص المخبري، فستقوم الطبيبة عندها باختبار المقاومة للإنسولين. للقيام بذلك ستجري اختبار تحمل الجلوكوز على مدى ساعتين مع قياس مستويات الإنسولين.

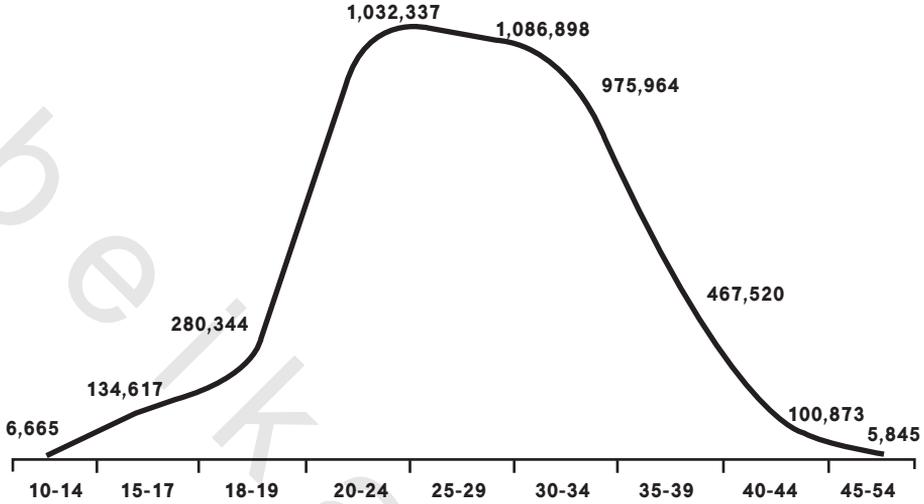
قياس احتياطي المبيضين

عندما تكملين الدراسة الأولية، وتؤكد طبيبتك أنك تبيضين، فإنها ستقيس احتياط مبيضيك. إن مستوى احتياطي مبيضيك وعمرك هما أهم مؤشرين للتنبؤ في دراسة خصوبتك. كما لا بد أنك قد سمعت، تنخفض خصوبتك انخفاضاً طبيعياً بعد عمر الثلاثين؛ لذلك فإن معرفة كم بيضة قد تبقى لديك مؤشر قوي على خصوبتك.

عندما تكونين يافعة، يستجيب مبيضك جيداً لمستويات قليلة من الهرمون المنبه للجريب. لكن مع تقدمك في العمر، وانخفاض احتياطي مبيضيك، يحتاج المبيضان لكمية أكبر من الهرمون المنبه للجريب لبدء نمو الجريب. يمكن أن تستفيد طبيبتك من هذه العلاقة لتحديد مقدار احتياط مبيضيك. تدل مستويات الهرمون المنبه للجريب المنخفضة على احتياطي مبيضين مرتفع، بينما تدل مستويات الهرمون المنبه للجريب الأعلى على احتياطي مبيضين أقل. مع أنه لا توجد قيم معيارية، فإن معظم المخابر تعد مستوى الهرمون المنبه للجريب الذي يبلغ 10 ميلي وحدة دولية/ ميلي لتر إشارة إلى أن احتياطي مبيضيك منخفض، وأنت على الأرجح لن تحملي.

تقيس طبيبتك مستوى الهرمون المنبه للجريب بأخذ عينة من الدم في اليوم الثالث من الدورة الطمثية. كما أنها تقيس مستوى الإسترايول (ي2)؛ لأن مستويات الإستروجين العالية، مثل مستويات الهرمون المنبه للجريب العالية، يمكن أن تندر بانخفاض معدل الحمل. يجب أن تكون مستويات الإسترايول أقل من 65 بيكوغرام/ميلي لتر، لتدل على وظيفة طبيعية.

معدلات الولادة في الولايات المتحدة بحسب العمر



عمر الأم

المصدر: مركز أمراض الطفولة 2003، دراسة أولية

ماذا تعني جميع هذه القياسات؟

اتركي القلق بشأن القياسات التي تظهرها نتائج اختباراتك إلى طبيبك. سواء كانت مستوياتك تقاس بالبليكوغرام في كل ميلي متر، أو النانو غرام في كل ميلي لتر، أو مليون وحدة دولية في كل ميلي لتر، فإن كل ما عليك تذكره هو القيمة (الرقم) بغض النظر عن الحجم الفعلي (وحدات القياس).

تحدد الطبيبة ما هي الخطوات اللاحقة بحسب نتائج الاختبارات مجتمعة. في بعض الأحيان يكون كل شيء طبيعياً. في حالات أخرى، ولا سيما إذا كنت فوق 35 سنة، أو كان مستوى الهرمون المنبه للجريب لديك من 10 إلى 15 ميلي وحدة دولية/ميلي لتر، أو كان مستوى الإستراديول ي2 أعلى من 65 بيكوغرام/ميلي لتر، فإن الطبيبة قد تجري اختبارات أخرى لتقويم وظيفة مبيضك. يساعدها في ذلك اختبار التحدي بسترات الكلوميثين (الكلوميد). يبدي 30 في المئة من النساء اللواتي يعانين عقماً غير مفسّر، ويخضعن لاختبار التحدي بسترات الكلوميثين، شذوذات تحتاج إلى استقصاءات إضافية.

كما ذكرنا سابقاً، يساعد فحص احتياطي المبيضين طبيبتك في تحديد احتمالات حملك. يظهر الجدول 5.2 ما هي بالضبط القيم التي تبحث طبيبتك عنها.

الجدول 5.2

كيف تقرئين نتائج اختبار مبيضيك

الناتج / الخطوة اللاحقة	مستويات ي2 (بيكو غرام / ميلي لتر)	مستويات الهرمون المنبه للجريب (ميلي وحدة دولية / ميلي لتر)
طبيعي / متابعة العلاج	أقل من 65	أقل من 10
اختبار التحدي بسترات الكلوميفين / متابعة العلاج	أكثر من 65	10 - 15
فكري في متبرعة ببيضة	أي قيمة	أكثر من 15

اختبار التحدي بسترات الكلوميفين

كلوميدي هو الاسم التجاري لبسترات الكلوميفين، الذي هو هرمون اصطناعي. سوف يصف لك طبيبك على الأغلب هذا الهرمون لتحريض الإباضة إذا كنت تبيضين على نحو غير منتظم، أو لمساعدة مبيضيك في إنتاج مزيد من البيوض. يصف الأطباء أيضاً هذا الهرمون للسيدات اللواتي شُخص لديهن عوز المرحلة الصفراء (الذي يحصل عندما ينتج جسمك كمية غير كافية من البروجسترون بين الإباضة وبدء دورتك اللاحقة). كثيراً ما يكون وصف الكلوميدي علاجاً مبدئياً للعقم، لا يعد ذا تقنية عالية. يحصل عند استعمال هذا الدواء زيادة في نسبة التوائم؛ لكن حصول توئم ثلاثي أو أكثر يبقى نادراً (انظري الفصل السابع).

عندما تخضعين لاختبار التحدي بسترات الكلوميفين، يحرض الكلوميدي مبيضيك على إنتاج الجريبات. إذا كان المبيضان يعملان بالطريقة الصحيحة، فإنهما يبدأان بإنتاج جريبات متعددة. مع نمو جريباتك، فإنها تطلق الإستراديول الذي ينبه بدوره الغدة النخامية؛ كي تنقص إنتاج الهرمون المنبه للجريب. لذلك يجب بعد خمسة أيام من أخذ الكلوميدي أن ينخفض مستوى الهرمون المنبه للجريب لديك، إضافة إلى انخفاض مستوى ما يسمى المثبط ب.

المتبطب هو هرمون ينتجه مبيضاك، وهو مؤشر على كيفية استجابة مبيضين في أثناء علاج العقم. وهو يعطي طبيبك معلومات قيّمة حول: هل بإمكانك تأخير إنجاب الأطفال، أم أن عليك أن تتصرفي بسرعة؟. كي يرشدك طبيبك في الاتجاه الصحيح، فإنه سيطلب فحصاً دموياً ثانياً لمستوى الهرمون المنبه للجريب في اليوم العاشر. سوف تساعد هذه الاختبارات في تحديد: هل يستجيب مبيضاك، كما هو متوقع؟

اختبار التحدي بسترات الكلوميدين فحص دموي بسيط، ونتائجه تستحق أي إزعاج قد يسببه لك. يقدم الجدول 6.2 نظرة على ما يبحث عنه طبيبك.

الجدول 6.2

كيف تقررئين نتائج اختبار التحدي بسترات الكلوميدين؟

النتائج	مستوى الهرمون المنبه للجريب (ميلي وحدة دولية/ميلي لتر)
طبيعي	10 - 3
سيكون هناك على الأغلب مقاومة لأدوية العقم؛ الإنذار الأكثر انخفاضاً	12.5 - 10
الإنذار سيئ؛ لكن يمكن أن يحصل الحمل؛ ينصح بعلاج عنيف	15-12.5
يفضل التبوع بالبيوض	20-15
سن إياس	أكثر من 40

الإسقاطات والإجهاضات

حتى بعد حصول إسقاطين، فإن الدراسات تدل على أنه لا تزال لديك فرصة جيدة لحمل جنين إلى تمام الحمل. حيث إنه من المستحيل معرفة ما يسبب لك الإسقاط دون فحص دقيق، فإنك بحاجة إلى أن يبحث طبيبك في جميع الأسباب الممكنة، بما في ذلك الإبتان، وعدم التوازن الهرموني، وشذوذات الصبغيات، وتشوهات الرحم، وحتى الأمراض المناعية.

عندما تكونين جاهزة للمحاولة مرة أخرى، فمن المهم أن تقومي بكل ما يمكنك لمنع حصول إسقاط آخر. تتضمن الخطوات التي تستطيعين القيام بها إلغاء المواد الضارة، مثل الكحول والتبغ والكافيين (انظري الفصل الخامس). تأكدي أن طبيبك قد وصف لك فيتامينات

مرحلة ما قبل الولادة التي تشتمل على كمية كافية من حمض الفوليك. تحدثي معه عن طلب استشارات ما قبل الحمل؛ لكشف إذا كنت تعانين مشكلات تحتاجين إلى التعامل معها.

التغلب على المشكلة بعد حصول إسقاط آخر

كاد آخر إسقاط يحطمنا تماماً. رأينا نبضات قلب، ثم بعد أسبوع اختفت هذه الخفقات. لم أستطع أن أركز على عملي، وصرت أتجنب الأهل والأصدقاء، وأبكي كل ليلة. توقع مني الجميع أن أحمل -تعرفون القصة المعتادة- كل شخص نعرفه لديه أطفال. كانوا يتوقعون منا أن نتجب الأطفال، هكذا ببساطة، مثل كل شخص آخر في الأسرة. لكن ذلك لم يحصل معي فوراً. صرت أخاف من الحفلات التي تجرى قبل الولادة، وتقدم فيها الهدايا للطفل المتوقع، ومن حضور المناسبات الأسرية. لم أكن آنذاك أستطيع مواجهة «الأسئلة عن إنجاب الأطفال». لكن صديقة لي قدمت لي معروفاً. شاهدت كم كنت كظيمة، وأخذتني إلى مجموعة دعم للذين يعانون مشكلات في الخصوبة. أعطاني ذلك الشجاعة لأن أجرب مرة أخرى. - كريستين، 32. متخصصة في الموارد البشرية

لا توجد مخاطر كثيرة عادة في معظم الإسقاطات الأولى إذا حصلت في أثناء الثلث الأول من الحمل. الخطر الطبي الممكن الحاصل بسبب الإسقاط أقل عند بعضهم من الاختلاطات الطبية والنفسية الحاصلة بسبب حمل غير مخطط له. لكن الإسقاط، مثل أي عملية جراحية، يحمل إمكانية الخطر. كلما زاد عدد الإسقاطات، تزيد فرص معاناة أي من هذه المخاطر مع زيادة في معدل العقم (انظري تناذر أشيرمان في الصفحة 271).

عندما يبدو كل شيء طبيعياً

إذا كانت اختباراتك واختبارات زوجك كلها طبيعية، لكنك لا تزالين غير قادرة على الحمل، يجب عندها أن تبحث طبيبتك بحثاً أعمق. قد تطلب تصوير رحم وبوقين لاستبعاد وجود انسداد أو تأد في أنبوبي فالوب. كما أنها ستجري اختبارات هرمونية إضافية؛ لترى إذا كانت أي من المشكلات الهرمونية الشائعة تؤدي أي دور (يغطي الفصل الرابع كثيراً من الأشياء التي ستبحث عنها).

عندما تبدئين العلاج

عندما يقرر طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أنك مرشحة للعلاج الإخصابي، فإنه سيجري عليك وعلى زوجك اختبارات للتحقق أنكما لا تعانيان أمراضاً أو حالات معينة. الأغلب أنك لن تكوني مصابة بأي من الأمراض المنتقلة جنسياً المعددة في الجدول الآتي، لكن من الضروري تحقق عدم وجودها قبل الاستمرار في العلاج. تُلزم إدارة الطعام والأدوية بإجراء هذه الاختبارات؛ لأنها تعد العلاج الإخصابي نوعاً من نقل النسيج. لذلك لا يمكن قبول وجود مرض ينتقل جنسياً لدى أي من الزوجين. سيرتاح بالك أكثر عندما تعرفين أنك أنت وزوجك سليمان، وأنكما قد أجريتما كل الاختبارات اللازمة للتوثق من تجهيز بيئة آمنة لطفلك.

تبدو هذه المجموعة من الاختبارات ضخمة، لكنها في الحقيقة سلسلة من الفحوص الدموية غير المؤلمة، ولا تتطلب سوى غرزة إبرة واحدة، ومرضى متقبلين، وبضع دقائق. إذا كان أي من هذه النتائج إيجابياً فإن طبيبك سيتصل بك؛ لتحديد الخطوة اللاحقة. بعد أن تكوني قد قطعت كل هذا الشوط، تبدو سلسلة الاختبارات الدموية أمراً بسيطاً. أكثر ما يهم معظم الأزواج في هذه المرحلة هو خلق بيئة آمنة لقررة أعينهم القادمة. يظهر الجدول 2.7 ما سيفحصه طبيبك للتوثق من تأمين البيئة المنشودة.

الجدول 7.2

اختبارات الكشف عن الأمراض والحالات الموجودة سابقاً

الاختبار التشخيصي	ماذا يفعل؟	الخطوة اللاحقة
خدید الزمرة الدموية	يؤكد وجود الأضداد/نوع الدم	معلوماتي فقط
عامل ريسوس	فحص المستضدات	معلوماتي فقط
تعداد الكريات الدموية	يقيس عدد الكريات الحمر والبيض، والهيماتوكريت. والخضاب والصفائح الدموية	استمرار العلاج - تحويل إلى طبيب مختص في الأمراض الداخلية، إذا كان أي من هذه القيم غير طبيعي
فيروس نقص المناعة البشري - 1	فحص وجود فيروس نقص المناعة البشري - 1	راجع طبيبك

الاختبار التشخيصي	ماذا يفعل؟	الخطوة اللاحقة
فيروس نقص المناعة البشري - 2	فحص وجود فيروس نقص المناعة البشري - 2	راجع طبيبك
التهاب الكبد أ	فحص وجود التهاب الكبد نمط أ	علاج الحالة أولاً
التهاب الكبد ب	فحص وجود التهاب الكبد نمط ب	علاج الحالة أولاً
التهاب الكبد سي	فحص وجود التهاب الكبد نمط سي	علاج الحالة أولاً
الالتهاب بالمكورات البنية	فحص وجود المكورات البنية	علاج الحالة أولاً
الداء الزهري	فحص وجود الداء الزهري	علاج الحالة أولاً
الحصبة الألمانية	فحص وجود الحصبة الألمانية	علاج الحالة أولاً

يمكن أن تسبب الأمراض المنتقلة جنسياً سرطان عنق الرحم، والتهاب الكبد المزمن، وحتى العقم. يمكن أن تؤدي هذه الأمراض إلى أمراض أخرى منتقلة جنسياً، مثل فيروس الورم الحليمي البشري، وداء الحوض الالتهابي. كثير من الأمراض المنتقلة جنسياً صامتة. هذا يعني أنك لا تواجهين أي أعراض. الطريقة الوحيدة التي تعرفين بها أنك مصابة بمرض من هذه الأمراض هي أن يتصل بك طبيبك لينقل لك الأخبار السيئة بعد فحص الحوض أو اختبار لطاخة الرحم (أو هذه الاختبارات). الأخبار الجيدة هي أن معظم الأمراض الجنسية سهلة المعالجة نسبياً عندما يتم تشخيصها.

برنامج إخصابك

من المهم أن تكون دراسة خصوبتك دقيقة وسريعة. الوقت الذي يمضي في أثناء تحديد طبيعة عقمك ثمين، وقد لا يعوّض إذا فاتت. كما أن تكلفة التقويم والعلاج أمر مهم. الأكثر أهمية من هذا كله، يجب أن تبحث طبيبتك في كل ناحية من نواحي الجهاز التناسلي عندك وعند زوجك. من الأفضل، إن أمكن، أن تكمل طبيبتك دراسة خصوبتك في دورة طمثية واحدة.

عندما تعرفين سبب عقمك، سوف ترشدك طبيبتك إلى الخطوة اللاحقة. قد يتضمن ذلك مشاهدة أفلام تعليمية مسجلة وقراءة معلومات مطبوعة عن كيفية إعطاء الأدوية

الهرمونية، أو مناقشة الطرق الصحيحة مع ممرضة، أو وضع جدول زمني بالأدوية وجرعتها، أو حتى إجراء جراحة تناسلية. مهما كان التصور الذي سيحصل، فإن طبيبتك سوف تشاركك أنت وزوجك موجوداتها، وتوجهك في أثناء عملية العلاج. إذا نصحت طبيبتك بإجراء عملية جراحية، فإن هذه العملية يجب أن تُجرى قبل بدء العلاج.

خرافات الخصوبة

إذا كنت مثل معظم الأشخاص الذين يعانون العقم، فلا بد أنك قد استمعت لعدد لا حصر له من الأصدقاء المخلصين، غير أنهم مزعجون، الذين يحاولون بنية حسنة أن يوصلوا إليك حكم «كيفية الإنجاب». تتضمن المفاهيم الشائعة الخاطئة عن الخصوبة: «إذا تبنت طفلاً، فإنك سترزقين بطفل، ثقي بي، إن ذلك يحصل طوال الوقت». أو «فقط إن استرخيت، فإنك ستهشين من سرعة حصول الحمل». أو حتى، «الجابية الأرضية هي الحل، ارفعي قدميك على مخدة بعد الجماع، لقد حصل ذلك معي».

ويا للأسف! لم يثبت بعد أن هذه الطرق الشخصية التي تناقش على مائدة الغداء، أو عند مبرّدات الماء، أو في اجتماعات الأسرة التي تبحث موضوع الإنجاب مجدبة لثمانين مليون عقيم في العالم. الحقيقة مرّة إلى حد ما. إن الأزواج الذين يتبنون طفلاً ليسوا أكثر احتمالاً لأن ينجبوا طفلاً عما كانوا عليه قبل التبني. لن يؤدي الاسترخاء إلى فتح انسداد أنبوبي فالوب، أو إلى تحسين احتياطي مبيضك، أو إلى زيادة عدد نطاف زوجك. وسيؤدي رفع قدميك بعد الجماع إلى الراحة، لا إلى الحمل.

مع أن مثل هذه التعليقات كثيراً ما تغمر ذهنك بشعور طاغٍ من العجز والغيرة والحزن والامتعاض، فإنك تستطيعين أن تتحكمي في وضعك. قللي مدة اجتماعك مع أفراد الأسرة أو الأصدقاء الذين يريدون فقط أن ينصحوك بشأن «الحمل». قبل أن تصلي إلى حفلة اجتماعية، أو مكان العمل، أو نزاهات التجمّع حضري إجابة قصيرة، لكنها واقعية للأسئلة غير الملائمة بشأن الحمل، وإن كانت تطرح بنية حسنة. إذا وجدت أن هذه الطريقة فلا تنجح، فلا تترددي في إخبار أي شخص أنك شاكرة لاهتمامه، لكنك لا تريدين بحث الأمور الشخصية.

إن فهم مشاعرك والاستجابة لها بطريقة بناءة هي أفضل طريقة للتغلب عليها. تذكرني أن معظم الأشخاص الذين تعرفينهم يريدون أفضل شيء لك، لكنهم لا يعرفون أي شيء عن العقم. ابحتي عنم تستطيعين الحديث معها أو خصصي وقتاً لكتابة مشاعرك. تذكرني أنك لم تكوني تعرفين إلا القليل عن العقم قبل أن تدركي أن هناك حاجة إلى التصرف. الأكثر أهمية من ذلك كله، لا تخدعي نفسك. لو كان الحمل سهلاً مثلما يعتقد معظم الناس، لم يكن أكثر من 115,392 زوجاً في الولايات المتحدة عام 2002 لينفقوا الأموال التي اقترضوها، أو عملوا جاهدين للحصول عليها في دارات تقنيات الإنجاب المُساعد.

ماذا عن التمويل؟

يمكن لتأمين الموارد المالية اللازمة لبدء دورات الإنجاب المُساعد أن يرهق، حتى أكثر المتحمسين الراغبين في أن يصبحوا آباء. مع أن معظم المراكز تقبل بطاقات الاعتماد والشيكات والدفع النقدي، فإنها تدرك العبء المالي الذي يقع على كاهل زبائنهم الذين يأملون أن يرزقوا بمولود. لكن لا تقلقي، تتوافر اليوم خيارات مالية أكثر من أي وقت مضى. سوف يخبرك الطبيب الذي اخترته بأسعار العلاج في مركزه وسيخبرك إذا كانت تتوافر لديهم خطط للتسديد المالي. يجب أن تسأليه إذا كانت تتوافر خيارات مالية خارجية. تقدم بعض المراكز رزمة أسعار ثابتة لدورات متعددة. يشبه هذا النموذج شراء البضائع من تاجر؛ كلما كان عدد مرات الشراء أكبر، كان الاقتران أكبر.

على سبيل المثال، قد يقدم مركز من المراكز سعراً ثابتاً لدورة واحدة، أو دورتين من العلاج أو حتى برنامج الخطر الإسهامي بنسبة 80 في المئة. يقدم برنامج الخطر الإسهامي عادة ثلاث دورات علاجية، وله مزايا ومساوئ.

المساوئ هي: إذا حملت من أول دورة علاجية، فإنك تخسرين المال المخصص للدورتين العلاجيتين الثانية والثالثة. إذا صادف أن تطلب الحمل دورتين علاجيتين، فإنك تكونين قد حصلت على الدورتين بسعر مخفض، لكنك خسرت المال المخصص للدورة الثالثة التي لم تستعمل.

لكن هناك في المقابل مزايا لبرنامج الخطر الإسهامي: إذا حملت في ثالث دورة، فإنك تكونين قد وفرت المال بالدفع للدورات الثلاث معاً بدلاً من الدفع لكل دورة على حدة. وإذا أخفقت الدورات الثلاث، فإن المركز سوف يعيد لك 80 في المئة من الكلفة. مع أن هذه الرزم منطقية للأزواج الذين يواجهون نسبة خطر عالية بعدم الحمل، فإن الدورات العلاجية غير المستعملة لا تحتسب في المرة اللاحقة التي ترغبين فيها بالحمل. هذا يعني أنك إذا حملت في الدورة الثانية، ورغبت بعد ثلاث سنوات في إنجاب طفل آخر، فإن الدورة الثالثة غير المستعملة من المعالجة الأولى لا تحتسب لك. قبل أن تلتزمي مالياً، من الأفضل أن تبحتي احتمالات تحقيق الحمل مع زوجك ومع طبيبك.

إضافة إلى خطط التمويل الداخلية في المركز، تقدم بعض المراكز خيارات تمويل خارجي أيضاً. إذا كنت تشدين شعرك محتارة فكيف ستدفعين للعلاج، فإن التمويل الخارجي نعمة إلهية لك. إذا كانت ميزانيتك ثابتة، فاسألني طبيبك عن خيارات التمويل أو اتصلي بمنظمات مثل شركة العناية الإنجابية المتطورة. شركة العناية الإنجابية المتطورة شبكة قومية من عيادات الخصوبة، والمختصين، والصيدلة التي تقدم رزماً من خطط مالية يمكنك أن تستفيدي منها (انظري المصادر).

هل يغطي التأمين أي شيء؟

الإجابة التقليدية عما إذا كانت شركات التأمين تغطي أي شيء؟ هي: لا. عدّي نفسك محظوظة إذا كنت في الولايات التي يغطي فيها التأمين مجالات أوسع (أدوية الخصوبة أو العلاج الفعلي). مشكلتك الأساسية هي إيجاد علاج تستطيعين تحمل نفقاته في مركز ذي سمعة جيدة. إذا كان لديك أسئلة بشأن التأمين، فاتصلي بشركة التأمين التي تغطي تأمينك، واقترئي عن تغيير قوانين التأمين في الفصل 16.

تذكرني أن عدداً من الولايات لديها مراسيم تأمين مفيدة لك. لمعرفة إذا كان هناك مثل هذه المراسيم في ولايتك، زوري موقع www.inciid.org/index.php?page=statemandates. إذا بقيت غير راضية، فاتصلي بمكتب مفوض التأمين في الولاية.

في معظم الحالات تكون تغطية علاج العقم استثناء للقوانين. ترفض معظم شركات التأمين تغطية عمليات الإخصاب من أي نوع، في حين يدفع بعضها الآخر حتى النصف.

تغطي معظم شركات التأمين التصوير بالأموح فوق الصوتية - حتى الصور التي تجرى في مركز الإخصاب بعد أن تحملي، لكنها ترفض تغطية عمليات الإخصاب وأدويته التي يصفها لك الطبيب. لما كان طبيبك سيجري لك العديد من الصور بالأموح فوق الصوتية لمراقبة تطورك قبل أن يوقف العلاج ويرسلك إلى طبيب التوليد وأمراض النساء، فمن الأفضل لك أن تستفيدي من هذه الميزة. لا تنسي أن تطلبي من سكرتيرة طبيبك أن تملأ استمارات طلب المال من شركة التأمين نيابة عنك. إذا لم يقبل المركز ذلك، فإنك يجب أن تدفعي كامل المبلغ بعد كل زيارة (أو قبل بعض المعالجات) ثم تطالبي شركة التأمين بالتعويض.

إيجاد التأمين لعلاج العقم

كانت مسألة التأمين كاملةً مجفلة لي، مع أنني ممرضة! لقد استقلت في الواقع من عملي، ثم جعلتهم يعيدونني إليه؛ حتى أستطيع أن أغير خطط التأمين. مع ذلك، غطت خطة التأمين الجديدة المعالجات، لكنها لم تغط الأدوية المحقونة -ليديا، 43. ممرضة أطفال.

سوف ترين أن هذه العملية أيسر إذا كانت شركة تأمينك من نوع «المنظمة المزودة الممتازة». إذا كان تأمينك مع منظمة الحفاظ على الصحة، فإنك بحاجة إلى تحويل من قبل طبيبك العام؛ كي تستطيعي رؤية مختص الإخصاب الموجود ضمن شبكة العناية الصحية (والأخطي لدفع تكاليف كل شيء من جيبك). إذا كنت مثل معظم الناس، وكانت شركة تأمينك لا تغطي علاج العقم، فعندها لا يهم أي نوع من التأمين لديك إلى أن تحملي. عندها قد يُغطى التصوير بالأموح فوق الصوتية في أثناء الحمل إلا إذا قبل المختص تأمينك (انظري الفصل 16).

هل تحسم نفقات معالجات العقم من الضرائب؟

لحسن الحظ، يمكنك أن تسترخي، حتى أن تمرحي؛ لأن معظم معالجات العقم تحسم من الضرائب. في الأحوال العادية، جميع المعالجات الطبية فوق 7.5 في المئة من

دخلك السنوي تحسم من الضرائب، ما دمت أنك تفصلين مفردات الحسوم. على سبيل المثال، إذا كان دخلك السنوي، أو دخل الزوجين معاً، يعادل 100,000 دولار وأنفقت 10,000 دولار على علاج العقم في العام الماضي، فمن حقك أن تحسبي 2,500 دولار من الضرائب الفيدرالية هذا العام.

لذلك إذا كنت تتوين الإنفاق على العلاج من أموال ادخرتها أنت وزوجك أو اقترضتماها، فإنكما ستشعران براحة أكبر عندما تعلمان أنه يمكنكما استعادة جزء منها عندما تدفعان الضرائب الفيدرالية. من المستحسن أيضاً أن تستقيدا من «حساب توفير صحي قبل الضريبة» يقدمه عدد من شركات التأمين. في المثال السابق، يمكنك أن تحجبي مبلغ 10,000 دولار كله من ضريبة الدخل. كي تكوني واثقة، احتفظي بكل الفواتير، واطلبي مساعدة خبير في الضرائب.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

إذا كنت تريدين إيجاد علاج العقم المثالي لك ولزوجك في أسرع وقت ممكن، فإنك ستكونين متقدمة خطوة إلى الأمام إذا تزودت بالمعلومات الموثوقة. هنا عدد من الأسئلة التي يجب أن تسألها طبيبك لمساعدتك في البدء.

- > ما العلاج الذي سيفيدنا؟
- > ماذا يتضمن العلاج؟
- > ما نسبة حصول الحمل لدينا؟
- > هل لدينا خيارات أخرى؟
- > ما هي خطط التمويل المتوافرة؟
- > هل يمكن أن نمول الأدوية؟
- > إذا مؤلنا العلاج ولم ينفع، فهل نستعيد أي أموال؟
- > هل سيغطي تأميننا الصحي أيّاً من النفقات؟

ضمن قشرة بيضة

> سوف تساعدك معرفة فرص نجاحك منذ البداية في اتخاذ قرارات واعية حيال علاج خصوبتك، وستسرع العملية.

> سوف تساعد صراحتك فيما يتعلق بماضيك التكاثري طبيبك في تحديد أفضل وسيلة للعلاج.

> تقوّمك دراسة الخصوبة أنت وزوجك. من الضروري تقويم كل منكما.

> إذا أمكن، يجب أن تكمل طبيبتك دراسة الخصوبة في أثناء دورة طمثية واحدة.

> تذكري أن أسرتك وأصدقائك وزملاءك وجيرانك قد يعلّقون تعليقات غير لبقة، وإن كانت بنية حسنة على عقمك؛ لذلك تدريبي على بعض الإجابات اللبقة لمعاكسة أي شعور سلبي قد تسببه هذه التعليقات. إذا لم ينفع ذلك فلتكن خطتك البديلة الانصراف معذرة.

> إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في دفع تكاليف علاج العقم، فاسألني الخبير المالي في مركز الإخصاب (إما مدير المكتب أو المحاسب) إذا كان التمويل الداخلي من المركز أو الخارجي متوافرين.

> نادراً ما تدفع شركات التأمين لعلاج العقم. بعضها يدفع حتى النصف. ابحثي الأمر مع مزود خدمات التأمين، ومع طبيبك لمعرفة هل يغطى أي شيء. ابدئي ببحث هل يوجد لدى ولايتك مرسوم للتأمين الصحي. إذا أخفق كل شيء، فاتصلي بمفوض التأمين في ولايتك.

> احتفظي بفواتير العلاج الطبي واسألني خبير الضرائب. قد تستطيعين توفير بعض النفقات بهذا الطريق.

obeikandi.com

ماذا يمكن أن يجد طبيبك عند الرجال؟

تعد زيارة طبية أمراض الولادة والنساء طبيعية للنساء. تفحصك الطبيبة وتجري لك فحص لطاخة عنق الرحم، وتغادرين العيادة دون حتى أن تفكري في تلك الزيارة. لكن عندما يزور رجل جراح البولية، فهناك على الأغلب مشكلة تزعجه. ربما لا يكون قد زار جراح بولية من قبل. وعندما ينتهي الطبيب من فحصه، فإنه قد يتمنى ألا يخضع أبداً لذلك الفحص مرة أخرى.

ماذا يعني التقويم لي؟

لم يكن الفحص مريحاً. لكنني ذكّرت نفسي أنني جزء من مشكلة عمقنا مثلما هي جينييفر. أبقيت هذه النظرة في ذهني طوال الوقت، لكنني لم أرتح فعلاً إلا عندما انتهى الفحص. مع ذلك، فإنني أنصح بشدة أن يشاهد العقيم جراح بولية؛ لأن الانزعاج الأولي مؤقت، والمكافأة التي تستمر طوال العمر دائمة. -آدم، مدير أعمال إلكترونية. 40

فهم زوجك

يدرك معظم الرجال ظاهراً أن الفحص هو جزء من الحل، لكنهم يشعرون داخلياً أنه اعتداء على خصوصيتهم، يهدف إلى التركيز على المشكلة. لا تؤدي أفعال الطبيب التي يبديها في حضوره مثل كتابة الملاحظات، أو إملاء الموجودات في آلة التسجيل، أو الإشارة إلى تلك اللوحات التشريحية الصحيحة، إلا إلى زيادة قلقه من أن شخصاً ما يقوم ما يساويه.

أفكار للرجال الذين يحاولون التغلب على العقم:

- > أنت لست وحدك. يمر رجال آخرون بالتجربة نفسها أيضاً.
- > الطريقة الوحيدة كي يعرف الآخرون ما يجري، هي أن تخبرهم أنت أو زوجك بما يحصل.
- > تقبّل دعم زوجك - إنها موجودة لمساعدتك.
- > ابحث في هذا الموضوع. اقرأ هذا الكتاب، ابحث في شبكة المعلومات، اطرح الأسئلة.
- > أنت تبحث عن حل لمشكلة طبية يمكن أن تُحل.
- > لن يحكم طبيبك حكماً جائراً عليك. إنه موجود لمساعدتك.
- > قد يرى طبيبك مئات من مشكلات الرجال المشابهة لمشكلتك.
- > لا تعبّر الخصوية عن رجولتك. إنما تعبّر عنها مواقفك.
- > لا تكبح مشاعرك. يمكن لمشاعرك أن تساعدك في تخطي هذه المحنة.
- > ابقِ على مزاجك المرح. يمكن لذلك أن يجعل العملية أسهل.

يحصل عقم الرجال لعدة أسباب. أكثر الأسباب شيوعاً هو ضعف عدد النطاف أو نوعيتها. بالطبع، إذا كان إنتاج النطاف عند زوجك ضعيفاً جداً، فإن ذلك يقلل من احتمال حملك. إذا كان لديه نطاف بليدة لا تستطيع أن تسبح سباحة جيدة، فإن نطافه أقل احتمالاً لأن تصل إلى بيضتك وتلقحها. وإذا كان شكل نطافه غير طبيعي، فإنها لن تكون قادرة على القيام بوظيفتها بشكل جيد. هنا قائمة بالمشكلات المحتملة التي قد تطرأ على شكل نطاف زوجك:

> رأس إبري صغير جداً.

> رأس مستدق.

> رأس مشوه.

> رأسان.

> ذيل بعقد وتجاعيد.

إضافة إلى النطاف غير السليمة، قد يعاني زوجك مشكلات جسدية تمنع وجود النطاف في سائله المنوي المقذوف. إذا لم يكن لديه نطاف مرئية، فإنك تستطيعين مع ذلك أن تحملي عن طريق مجموعة مركبة من معالجات التلقيح ضمن الزجاج. إذا لم يكن جراح البولية قادراً على العثور على النطاف لا خارجاً ولا داخلاً، عندها فإنك تحتاجين إلى متبرع بالنطاف لتحملي (انظري الفصل التاسع).

الجدول 1.3

مشكلات إنتاج النطاف

ما المشكلة؟	الاصطلاح الطبي
نقص عدد النطاف	نطاف قليلة
نطاف مشوهة في المنى	تشوه النطاف
لا توجد نطاف في المنى	انعدام النطاف
لا يوجد إنتاج للمنى	انعدام المنى

على عكس عقم النساء، الذي يعد دائماً (ينتهي الإنجاب عملياً نحو عمر 45)، فإن عقم الرجال يمكن أن يكون عكوساً. لكن استعادة الخصوبة كثيراً ما تستغرق طويلاً من الوقت، لذلك ينصح برؤية مختص في العقم عاجلاً، لا أجلاً. إذا انتظر زوجك طويلاً حتى يعالج عقمه، فهناك احتمال كبير أن يصبح العامل المعوق هو عمرك أنت. لحسن الحظ، تستجيب كثير من عوامل العقم عند الرجال إلى تغيير في البيئة، ونمط الحياة، والطرق الطبيعية (انظري الفصل الخامس).

الجدول 2.3

العوامل المسهمة في عقم الرجال

المشكلة	الوصف	العلاج
الكرب	يمكن للكرب الجسدي والعقلي أن ينقصا	انخرط في أنشطة مهدئة، مثل السباحة واليوغا والتأمل والمساجات وحمّامات الفقاعات أو بنر في مراكز الصحة المائية (نعم، يمكن للرجال أن يذهبوا إليها أيضاً)
	الشهوة الجنسية. يمكن أن يكون لذلك عدة أسباب: بما فيها العمل والأحوال المالية والمنزل والعلاقات مع الناس. حتى القلق من العقم.	

السمنة	يمكن أن تسبب زيادة الوزن بمعدل ثلاثين في المئة فوق الوزن المثالي زيادة في إفراز هرمون الإستروجين النسائي الذي يأتي من حول التستوسترون في النسيج الشحمي. تمنع زيادة الإستروجين إنتاج النطاف.	شاور طبيبك بشأن إنقاص الوزن. واتباع تمارين صحيّة، وتغيير عادات الطعام. قد يصف لك مثبتات خميرة الأروماتاز التي يمكن أن تمنع حول التستوسترون إلى إستراديول في النسيج الشحمية. يزيد ذلك التستوسترون وينقص الإستروجين. وقد يؤدي إلى تحسن في إنتاج النطاف.
استخدام التبغ، وأدوية الاستجمام أو الستيروئيدات	يمكن أن يؤدي تدخين التبغ، واستخدام الأدوية مثل الكحول والماريجوانا والكوكائين إلى ضعف الوظيفة الجنسية، تسبب الستيروئيدات البنائة نقصاً أو منعاً لإنتاج النطاف.	توقف عن استعمال أدوية الاستجمام. خذ فقط الأدوية التي يصفها الطبيب. توقف عن استعمال الستيروئيدات البنائة. قد يوقف طبيبك أيضاً الأدوية الأخرى التي قد تعوق الإيجاب.
التعرض للذيفانات أو المخاطر البيئية	يتضمن ذلك مبيدات الحشرات، والرصاص، والأشعة، والمواد المشعة، والزئبق والمعادن الثقيلة.	تجنب التعرض للمواد السامة وناقش خيارات العلاج مع طبيبك.
الحرارة	يؤدي ارتفاع حرارة الخصيتين إلى إعاقة إنتاج النطاف. قد يؤدي ارتداء بناطيل أو ثياب داخلية ضيقة إلى إنقاص الجريان الدموي. وحبس الحرارة، يؤدي الاستخدام المستمر للمغاطس الساخنة وحمامات السونا أيضاً إلى زيادة حرارة الخصيتين وقد يؤدي إلى تثبيط إنتاج النطاف.	ارتد ثياباً داخلية فضفاضة (بناطيل الملاكمين). لم تثبت الدراسات أن ذلك يزيد عدد النطاف. لكن لا يزال يُنصح به. إضافة إلى ذلك قد تعجبك تلك الثياب الداخلية. ابتعد عن المغاطس الساخنة وحمامات السونا.

هناك بحث علمي صغير يظهر علاقة أكيدة بين البيئة / المخاطر المهنية، وعوامل عقم الرجال. نتيجة لذلك دعت لجنة الجمعية الأمريكية لطب التكاثر إلى إجراء دراسة واسعة لتحديد إذا كان هناك علاقة. تظهر الدراسة على الحيوانات أن العلاقة قد تكون قوية. أظهرت دراسة على ذكور التماسيح في فلوريدا ولويسيانا أن حجم القضيب ينكمش، وأن عدد النطاف يتناقص، (نعم، هناك علماء أحياء يفحصون حجم القضيب لدى التماسيح، ويجمعون منها عينات من المني-لا ننصحك بالقيام بهذا الأمر في نزهاتك). كانت التماسيح التي تأثرت أكثر من أي تماسيح أخرى تعيش في بيئة فيها مستويات عالية من المخلفات الصناعية.

هل يمكن لعملي أن يشكل خطراً على خصوبتي؟

أمضيت وقتاً طويلاً قرب عادم محرك الديزل. عندما حاولنا أنا ونانسي أن نتجب طفلاً، عرفنا أن عدد نظاي في ذا الشكل الطبيعي كان يقارب الصفر. عندما تحدثت إلى الشباب الآخرين عن هذا الموضوع، عرفت أن هناك ستة شباب آخرين لا يمكنهم إنجاب أطفال. لا يمكنني أن أثبت الأمر، لكن يبدو لي أن هناك علاقة. -كريس، 38. رجل إطفاء

الأخبار الجيدة هي أن زوجك عندما يتلقى نتائج دراسة خصوبته، فإنه سيعرف ماذا سيفعل في الخطوة المقبلة. إذا كان محظوظاً فإنه سيسمع أن نطافه تسبح بسرعة ودقة السباحين مايكل فيلبس أو مارك سبيتز. ويا للأسف! ليس هذا حال معظم الرجال الذين لا يستطيعون الإنجاب. يُشرَح لكثير منهم، بعد رؤية جراح البولية، المشكلات التي يعانونها إضافة للعلاج الفاعل.

دوالي الحمل المنوي

كلنا تقريباً نعرف شخصاً يعاني دوالي الساقين. تعرفين تلك الأوردة الزرقاء أو الحمراء على شكل العنكبوت التي قد تشاهدها على أرجل والدتك، أو ربما على رجليك أنت. دوالي الحمل المنوي هي في الواقع دوالٍ مشابهة لتلك الأوردة العنكبوتية المشاهدة على الأرجل، غير أنها عبارة عن كتلة متشابكة من الأوردة الصغيرة التي توجد في حمل زوجك المنوي. الحمل المنوي حمل مكوّن من أوعية دموية، وأوعية لمفاوية، وأعصاب، وقناة تنقل النطاف من الخصيتين إلى القضيب (الأسهر). تمتد عناصر الحمل من الخصيتين إلى ممر في القسم السفلي من جدار البطن إلى جهاز الدوران، والجهاز اللمفي، والنخاع الشوكي، وقناتي الدفق.

يتدفق الدم في الحالات الطبيعية في أوردة الحمل المنوي في اتجاه القلب دائماً. تمنع سلسلة من الدسامات ذات الاتجاه الواحد الدم من الجريان في الاتجاه المعاكس نحو الخصيتين. لكن إذا أخفقت الدسامات (وذلك كثيراً ما يحصل)، فإن الدم يبدأ الجريان المعاكس في الأوردة. يؤدي الضغط إلى تمدد واتساع الأوردة إلى أن تصبح دوالي.

يعاني 15 في المئة من مجموع الذكور الكهول، و40 في المئة من الرجال العقيمين دوالي الحمل المنوي. لا تسبب الدوالي عند معظم الرجال أي أعراض. لكن يمكنها في بعض الأحيان أن تسبب ألماً مضمناً، يزيد أحياناً عند الجلوس أو الوقوف مدة طويلة. يكتشف الطبيب في معظم الأحيان هذه الحالة عند فحص الصفن. فقط الأوردة الكبيرة جداً مرئية للخارج.

تجعل الدوالي الكبيرة الصفن يبدو وكأنه كيس متكتل من الديدان. إذا كان زوجك يعاني دوالي الحمل المنوي، فهناك احتمال أكبر أنها ستكون أكثر بروزاً على الطرف الأيسر، وقد تكون الإصابة في بعض الحالات في ذلك الطرف فقط. الطريقة الأكيدة لتمييز الدوالي عن حالات التورم الأخرى في الخصية هي أن يستلقي زوجك على السرير. إذا اخفت الكتل، فهي دوالي حمل منوي. يحصل ذلك لأنه عند الاستلقاء لا يُجذب الدم بفعل الجاذبية الأرضية إلى الأسفل عبر الدسامات الضعيفة، ويتدفق الدم بشكل طبيعي وتعود الأوردة إلى حجمها الطبيعي.

أعراض دوالي الحمل المنوي وعلاماته

- > ألم في الخصية.
- > شعور بامتلاء الخصية.
- > أوردة مرئية منتفخة ملتوية قرب الخصية.
- > تختفي الأوردة المتسعة عند الاستلقاء.
- > نقص عدد النطاف.
- > ضمور الخصية.

لا يعرف أحد سبب إنقاص دوالي الحمل المنوي للخصوبة، لكن كثيراً من الناس لديهم آراء في الموضوع. تقول إحدى مدارس التفكير: إن تدفق الدم غير الطبيعي في الأوردة يرفع حرارة الخصيتين. يحاول جسم زوجك كل ما في وسعه لإبقاء حرارة الخصيتين درجة أو درجتين تحت درجة حرارة الجسم (ذلك هو سبب وجود الخصيتين

خارج الجسم). عندما يبرد زوجك، يتقلص الصفن لرفع الخصيتين أقرب إلى الجسم لإبقائهما ساخنتين. وعندما يتعرض للحر، يرتخي الصفن؛ حتى تبتعد الخصيتان عن الجسم وتبقيا باردتين. تعمل هذه الآلية الطبيعية المضادة للحرارة الزائدة للحفاظ على حرارة ثابتة في الخصيتين. إذا كان زوجك يعاني دوالي حمل منوي، فإن حرارة الدم الراكد الزائد ستحيط دائماً بالخصيتين مهما فعل الصفن. وحيث إن الجسم يستعمل الصفن لتنظيم حرارة الخصيتين، فمن المنطقي أن أي شيء يعيق هذا التنظيم سيؤثر في وظيفة الخصيتين.

هناك نظرية أخرى تقول: إن الدوالي تسبب تراكم كمية زائدة من مخلفات الكلية في الصفن، مما ينقص إنتاج النطاف. تتصل الأوردة التي تنقل الدم من الخصيتين بأوردة أكبر حجماً. تفتح هذه الأوردة في الأيسر على الوريد الكلوي الذي، كما يدل اسمه، يأخذ الدم أيضاً من الكلية.

يحمل هذا الدم مخلفات صفّتها الكلية، مع أنه لا توجد معطيات تبرهن على هذه النظرية، فإن بعض الخبراء يعتقدون أن المخلفات يمكن أن تؤثر في إنتاج النطاف.

هناك اعتقاد آخر يقول: إن الدوالي تؤدي إلى تكوّن جذور أكسجين حرة في التيار الدموي. كثيراً ما تكون هذه الجزيئات المخربة نتاجاً ثانوياً للذيفانات أو الالتهابات، ويمكن أن تحطم أغشية النطاف والDNA (الحمض الريبي النووي منقوص الأكسجين) الموجود فيها.

تصحيح الدوالي عملية فاعلة

تدعي بعض كتب العقم أن تصحيح دوالي الحمل المنوي ليس له تأثير في تحسن خصوبة الرجال. لكن الدراسات تظهر عكس ذلك. دوالي الحمل المنوي هي في الواقع أكثر العوامل قابلية للإصلاح في علاج نقص نوعية النطاف. صرحت الجمعية الأمريكية لجراحي البولية، والجمعية الأمريكية لطب الإخصاب أن نوعية النطاف تتحسن عند معظم المرضى عقب عملية إصلاح دوالي الحمل المنوي. أظهرت إحدى الدراسات أن معدلات الحمل الطبيعي عقب إصلاح دوالي الحمل المنوي كانت 33 في المئة بعد سنة، بينما كانت 16 في المئة فقط عند الأزواج غير المعالجين. أظهرت دراسة أخرى أن

نصف الأزواج الذين كانوا مرشحين للتلقيح ضمن الزواج قبل عملية إصلاح دوالي الحمل المنوي، أصبحوا مرشحين لزرع النطاف ضمن الرحم أو للإنباج الطبيعي بعد عملية الإصلاح.

لما كانت عملية إصلاح دوالي الحمل المنوي لا تؤدي إلى الحمل في نسبة أكثر قليلاً من نصف المرضى، أصبح هناك فكرة خاطئة بأن العملية الجراحية على دوالي الحمل المنوي لا تفيد أبداً. لكن إذا استخدمنا هذا المقياس نفسه لتقويم التلقيح ضمن الزواج، فإن الاستنتاج الذي سنصل إليه هو أن التلقيح ضمن الزواج لا يفيد. من الواضح أن الأمر ليس كذلك.

يمكن لجراح البولية أن يجري إصلاح دوالي الحمل المنوي بعمل جراحي في العيادات الخارجية، أو يمكن أن يقوم جراح البولية التداخلي بتطبيق طرق غير غازية من تصميم الأوعية (إطلاق صمات فيها). الطريقة الجراحية هي أكثر الطرق شيوعاً، وبتزايد عدد الطرق المختلفة. في الجراحة التنظيرية، يجري الجراح شقاً صغيراً قرب المغبن، ويدخل المنظار إلى الصفن. يربط أو يضع ملقطاً صغيراً على الأوردة المنتفخة مع الحرص على عدم أذية الأسهر أو الشرايين أو العناصر الأخرى في الحمل المنوي. الجراحة المجهرية خيار آخر، ومع أنه من الأصعب العثور على جراح متدرب على هذه العملية فإن نتائجها أفضل. تسمح الجراحة المجهرية للجراح بتحديد الأوردة المتأثرة بالذات، ومن الأسهل عليه تحديد تجنب بقية العناصر.

التصميم تحت التنظير الشعاعي عملية غير غازية لعلاج دوالي الحمل المنوي. تجرى هذه العملية فقط من قبل مختص في الأشعة متخصص في هذه العملية. يشق الطبيب شقاً صغيراً جداً (بحجم رأس قلم الرصاص) في مغبن زوجك على الطرف الأيمن (بافتراض أن دوالي الحمل المنوي على الطرف الأيسر). ثم يمرر قثطرة إلى وريده الفخذي ويدور إلى الوريد المنوي. بعد حقن المادة الظليلة ليرى مكان أذية الدوران الدموي، يدخل الطبيب نوابض حلزونية صغيرة جداً تعمل كدسامات لمنع

الجريان الراجع. عندما يخرج الطبيب القثطرة، لا ترين إلا ثقباً صغيراً لا يتطلب خياطة كي يشفى، ولا يوجد سوى مقدار ضئيل من الألم. مع أن هذه العملية أقل غزواً، فإن معدلات إخفاقها أعلى من مقارنة الجراحة المجهرية.

لما كانت خصيتا زوجك تحتاجان ثلاثة أشهر لإنتاج نطاف ناضجة، ولأن النطاف توجد في مراحل نضج مختلفة في أي لحظة من اللحظات في الخصيتين، فتوقعي مرور ثلاثة إلى أربعة أشهر قبل رؤية النتائج. إذا استجاب زوجك للعملية، فيجب أن يحصل تحسن في تحليل النطاف في أثناء 7 إلى 12 شهراً.

تكاليف عملية إصلاح دوالي الحمل المنوي أقل كثيراً من تكاليف دورة كاملة من التلقيح ضمن الزواج؛ لذلك من المنطقي تجربة هذه العملية أولاً، إذا كان عقم زوجك هو المشكلة الوحيدة التي تواجهكما بصفتهما زوجين. حتى لو لم يستعد الإصلاح معايير نطاف زوجك كاملة، فإنها ستقلل من ألمه إن كان لديه ألم. إذا كان تعداد النطاف عند زوجك قبل عملية الإصلاح منخفضاً جداً لزرع النطاف الاصطناعي، فقد تسمح عملية الإصلاح بتجريب طريقة زرع النطاف داخل الرحم، بدلاً من التلقيح ضمن الزواج. سيقبل هذا أيضاً من التكاليف، وهو أقل شدة، وأقل غزواً، واختلاطاته أقل، والموضوعات الأخلاقية التي يجب أن تؤخذ في الحسبان فيه أقل.

الجدول 3.3

الأسباب الممكنة لعدم الرجال عدا ووالي الحمل المنوي

العلاج	التشخيص	الوصف	المشكلة
مضادات حيوية	فحوص دموية، الرزق من الإرجيل	يمكن أن تسبب الإبتانات مثل الكلاميديا والكوربات البنية	الأمراض المنقولة جنسياً
تصحيح جراحي، واستخلاص النطاق للتلفيح ضمن الرزاج وحفن النطاق داخل الهيولى	الأموح فوق الصوتية، الجراحة الاستقصائية للخصن مع حفن الصباغ والنصوير الشعاعي	العقم بسبب المواد الكيميائية الانتهاية في النبي التي خرضها الانتهايات. يمكن أن يحصل في المراحل اللاحقة نندب في البربخ ساءاً طريق نقل النطاق	انسدادات بسبب آفات ولادية، أو إبتانات التهابية، أو أذية من رض أو قحط الأوسهر
سورأفيد، إمبرامين (بحرض عضلة القذف)، استخلاص النطاق من المول للاستعمال في رزق النطاق الاصطناعي أو التلفيح ضمن الرزاج	التاريخ المرضي، التحليل عقب القذف	تؤدى انسدادات القناة الدافعة أو الأوسهر أو البربخ إلى منع النطاق من دخول النبي	انسدادات الرزاج
استشارة جنينية، استخلاص النطاق، حفن النطاق داخل الهيولى، التشخيص الجيني قبل الرزق	التاريخ المرضي، فحوص دموية، مسح للتأنيف الكيسي، فحص شكل الجنينات، دراسات انشطاب الصبغي الذكري الجهرية	يفشل النبي في الخروج من القضيب ويتفزع بدلاً من ذلك في اللقانة، يمكن أن يحصل ذلك بسبب الداء السكري، أو تناول أذوية معينة، أو عمليات اللقانة أو البروستات	اضطرابات جنينية
		يمكن أن ينتج عن نوع من أنواع التأنيف الكيسي عدم تشكل الأوسهر على الإغلاق مما يسبب انسداداً دائماً لنقل النطاق. يمكن أن ينتج عن شذوذة عدد الصبغيات أو طفرات الصبغي الذكري نقص شديد أو انعدام في النطاق	

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

العلاج	التشخيص	الوصف	المشكلة
ستيروئيدات. حقن النطاف داخل الهيمولي	خليل دموي (غير مباشر) أو خليل مني (مباشر)	يمكن أن يستهدف الجهاز المناعي خطأً خلايا النطاف، ويتعامل معها على أنها فيروسات أجنبية	أضداد ضد النطاف
أدوية هرمونية	اختبارات دموية هرمونية	تضعف بعض الاضطرابات الهرمونية العيية، مثل اضطرابات الغدة النخامية والغدة الدرقية. إنتاج النطاف	عدم توازن هرموني
إيقاف استعمال الستيروئيدات، مراقبة النتائج. أدوية هرمونية	التاريخ المرضي، تحاليل هرمونية دموية	يمكن أن يوقف سبب استعمال الستيروئيدات مثل: التستوسترون إنتاج النطاف	سوء استعمال الستيروئيدات المتأخرة
«بنك» النطاف. استخلاص النطاف، التلقيح ضمن الرجاج / حقن النطاف ضمن الهيمولي	خليل هرمونية دموية، فحص سريري فحص سريري	يمكن أن تؤدي سرطانات الطرق التناسلية إلى توقف إنتاج النطاف	سرطان الخصية
استخلاص النطاف إذا لم توجد النطاف في المنى، التلقيح ضمن الرجاج / حقن النطاف ضمن الهيمولي	تاريخ مرضي	يمكن أن يؤثر عدم الانتصاب (العنائة) والقتف المبكر في الخصوبة، يمكن أن تزيد العوامل النفسية مثل القلق والشعور بالذنب من ذلك. تتضمن الأسباب الأخرى مشكلات صحية مثل الداء السكري، وارتفاع الضغط الدموي، وارتفاع الكوليسترول، وأمراض القلب. يمكن للأدوية أيضاً أن تؤثر في ذلك.	مشكلات جنسية

العقم مجهول السبب

إذا كان لدى زوجك معايير نطاف غير طبيعية، ولم يكن يعاني دوالي في الحمل المنوي، فقد يحتاج جراح البولية إلى التنقيب عن أشياء أخرى. سوف يبحث المختص في عقم الذكور عن حالات أخرى، بما في ذلك عدم التوازن الهرموني والأمراض والانسداد والأذيات الخارجية والتأهب الجيني والحالات الخلقية وحتى العجز الجنسي. يمكن لأي من هذه الحالات أن يعوق الإنجاب إعاقة مؤقتة أو دائمة. يصبح تصحيح بعض هذه العوامل أصعب كلما مر وقت أطول قبل أن تصحح.

يضع جراح البولية تشخيصه اعتماداً على القصة المركزة، والفحص السريري الهادف، والاختبارات المخبرية والشعاعية المناسبة. تتألف هذه الاختبارات في معظم الحالات من تحليلي نطاف على الأقل، وكثيراً ما تتضمن تحاليل هرمونية دموية. في الحالات التي يكون فيها تركيز النطاف منخفضاً جداً أو معدوماً، فإنه سوف يطلب فحوصاً دموية جينية. قد يجري جراح البولية أيضاً تصوير صفن بالأموح فوق الصوتية، لاستبعاد وجود ورم أو للمساعدة في تشخيص دوالي الحمل المنوي، أو قد يجري تصويراً بالأموح الصوتية عبر المستقيم للمساعدة في تشخيص انسداد القناة الدافقة.

معاكسة عملية قطع الأسهر

إذا كان زوجك قد أجرى عملية قطع للأسهرين دون اختلاطات جراحية، فالأغلب أن جراح البولية يستطيع إجراء عملية معاكسة القطع. لا يوجد حد زمني مشترك لنجاح عملية العكس؛ مع ذلك، تنخفض نسبة النجاح كثيراً بعد مرور 15 سنة. هناك تقنيات مختلفة لإجراء عملية معاكسة قطع الأسهر تتراوح من عملية سريعة تجرى في العيادات الخارجية إلى جراحة مجهرية دقيقة. مع زيادة تعقيد العملية، تزداد أيضاً الفاعلية والتكاليف. توجد بالطبع طرق لاستخلاص النطاف دون إجراء عملية معاكسة، قطع الأسهر.

لكن تذكري أنك بحاجة إلى فحص دقيق قبل أن يقرر زوجك إجراء عملية معاكسة، قطع الأسهر. تذكري أنه من الشائع أن يكون الرجال أجساماً مضادة للنطاف بعد هذه

العملية، بحيث إنهم يحتاجون إلى زرع النطف داخل الرحم، أو حتى التلقيح ضمن الزجاج. ناقشي دائماً خياراتك مع طبيبك قبل أن تختاري العملية.

قد يكون لدى الرجال الذين يوجد أقل من 5 ملايين نطفة في كل ميلي لتر من منيهم مشكلات جينية، وقد يحتاجون إلى استشارة جينية. يتألف ذلك من تصوير الصبغيات لتحديد جميع الصبغيات وعدّها، ودراسة مجهرية لانشاط الصبغي الذكري، لمعرفة إذا كان هناك أي جينات ناقصة على الذراع الطويلة للصبغي. إذا كان زوجك يعاني انعدام النطف، فإن الطبيب يستطيع أن يحدد إذا كان زوجك حاملاً لإحدى طفرات الداء الليفي الكيسي.

يولد بعض الرجال دون أسهرين أو بنقص في قطعة منهما. سبب هذه الحالة التي تسمى الغياب الخلقي ثنائي الجانب للأسهر، هو وجود طفرات في جينة التليف الكيسي. يعني ذلك عملياً ولادة الشخص دون أسهرين، وهو يمثل أبسط الأشكال من داء التليف الكيسي، دون وجود آثار مرضية أخرى. تعالج هذه الحالة باستخلاص النطف للاستعمال بالتلقيح ضمن الزجاج/ حقن النطف ضمن الهيولى.

معدل حمل جينة التليف الكيسي (وجود نسخة واحدة فقط من طفرة الجينة) في النساء البيض في الولايات المتحدة هو 1 من كل 22 امرأة تقريباً. إذا كان زوجك يعاني من غياب خلقي ثنائي الجانب للأسهر، فإن لديه نسختين من الطفرة. من المهم جداً في هذه الحالة أن تجري فحصاً ماسحاً تتبعه استشارة خبير في الجينات قبل إجراء التلقيح ضمن الزجاج. إذا كنت أنت حاملة للطفرة، وكان زوجك يعاني غياباً خلقياً ثنائي الطرف للأسهر، فإن كلاً من أجنحتك الناتجة معرض بنسبة 50/50 لأن يصبح طفلاً بأعراض داء التليف الكيسي كاملة. يمكن أن يسمح التشخيص الجيني قبل الزرع بانتقاء الأجنة السليمة في أثناء عملية التلقيح ضمن الزجاج (انظري الفصل 13).

كثيراً ما يكون التقويم الهرموني جزءاً من تقويم عقم الذكور. يتألف هذا التقويم من عدة فحوص دموية لتحديد مستويات التستوسترون، والهرمون المنبه للجريب، والهرمون الملوتن، ومستويات البرولاكتين التي تؤدي جميعاً دوراً مهماً في وظيفة الذكر الجنسية،

وإنتاج النطاف. قد يفحص الطبيب أيضاً مستويات الإستروجين وهرمون الدرق. عندما يتم قياس مستويات هرمونات زوجك، يصبح لدى الطبيب معلومات أوسع للتشخيص، وربما علاج عقم زوجك.

مع تقدم تقنيات التلقيح ضمن الزجاج، مثل تقنية حقن النطاف ضمن الهيولى، أصبح لدى معظم الحالات الشديدة من عقم الذكور فرصة للأبوة، ما داموا يولّدون بعض النطاف الناضجة. يستطيع المختصون في الواقع أن يشخصوا ويعالجوا جميع مشكلات عقم الذكر باستعمال التلقيح ضمن الزجاج، مع حقن النطاف ضمن الهيولى. لكن مع ذلك، يحتاج الرجال الذين يعانون أعداداً غير طبيعية من النطاف إلى تقويم من قبل جراح بولية لمنع حصول مشكلات طبية خطيرة.

إذا كان جراح البولية يعتقد أن عدد نطاف زوجك يحتاج إلى مزيد من الفحص، فإنه قد ينصح بواحد أو أكثر من الاختبارات الموصوفة في الجدول 4.3.

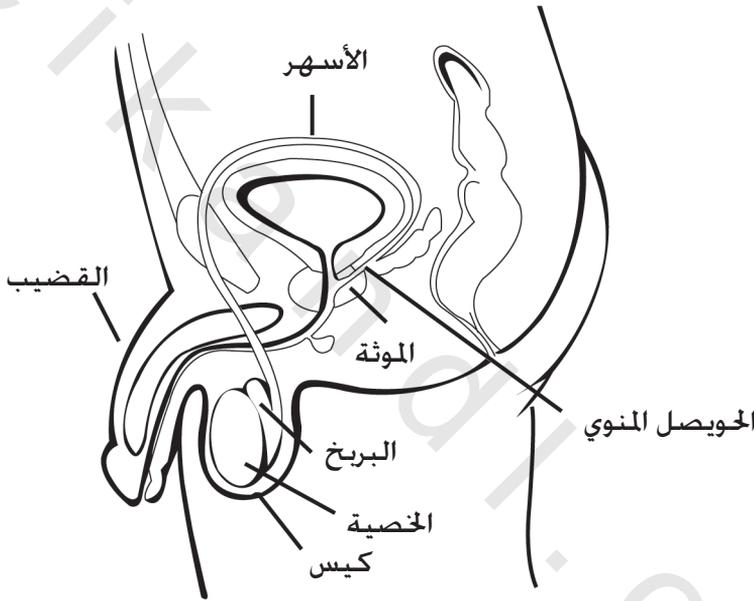
الجدول 4.3

اختبارات أخرى قد يقترحها جراح البولية

الاختبار	ماذا يفعل؟
التلوين الحيوي	يحدد حجم النطاف الحية والميتة.
فركتوز المنى	يقيس مستوى الفركتوز. وهو سكر طبيعي. يدل غيابه على انسداد الأسهرين أو غياب الحويصل المنوي.
تلوين البيروكسيداز	يحدد وجود إبتانات محتملة. بتمييز الكريات البيض عن النطاف غير الناضجة.
زرع المنى	يكشف وجود إبتان تناسلي جرثومي.
اختبار الانتفاخ بنقص الحلول	يفحص سلامة بنية غشاء النطاف.
فحص اختراق النطاف	يقيس قدرة النطاف على اختراق بيضة الهامستر (حيوان من القوارض يشبه الجرذ) أزيلت منها المنطقة الشاحبة (أي الطبقة الخارجية) وتلقيحها.
اختبار الالتحام بالمنطقة	يقيس قدرة النطاف على الارتباط بالمنطقة الشاحبة.
النشاحبة البشرية	
خليل المنى بمساعدة الحاسوب	يقيس بدقة حركة النطاف.

جمع النطاف

إذا اخترتما حقن النطاف ضمن الهيولى والتلقيح ضمن الزجاج، فلا تزالان بحاجة إلى نطاف زوجك لإنجاح العملية. لكن إذا لم يكن هناك أي قذف لديه، فكيف ستحصلان على النطاف. توجد الإجابة في واحدة من أربع طرق: سحب النطاف من البربخ عبر الجلد، سحب النطاف المجهري من البربخ، سحب النطاف من الخصية، استخلاص النطاف من الخصية.



المصدر: شركة سيرونو.

سحب النطاف من البربخ عبر الجلد

البربخ مجموعة حلزونية من القنوات، ملتصقة على الوجه الخلفي لكل من خصيتي زوجك. يخترن البربخان النطاف وينضجانها ويدفعانها إلى الأسهر. إذا كان زوجك ينتج النطاف، لكنها لا تصل إلى السائل المقذوف، فقد يكون من الممكن استخلاص النطاف جراحياً من هذه الأنابيب الحلزونية. سحب النطاف من البربخ عبر الجلد من الاختيارات المفضلة لجمع النطاف من البربخ؛ لأنها نسبياً عملية غير غازية وبسيطة.

يدخل الطبيب إبرة رفيعة ضمن الصفن إلى البربخ، ثم يستخلص السائل المحتوي على النطاف. يمكن لعامل المختبر أن يفحص العينة ليؤكد وجود النطاف. توجد عادة كمية كافية من النطاف للاستعمال في حقن النطاف ضمن الهيولى. لكن قد ينصح الطبيب في بعض الأحيان بالانتقال إلى سحب النطاف المجهرى من البربخ. مع أن عملية سحب النطاف المجهرى من البربخ تبدو بسيطة، فإن الطبيب يجري معظم العملية عن طريق الجس، وهناك مخاطر كالنزيف وأذية الخصية؛ لذلك، تأكدا أن جراح البولية خبير بهذه العملية إذا كان زوجك يميل إلى اختيارها.

سحب النطاف المجهرى من البربخ

يحتاج سحب النطاف المجهرى من البربخ عادة إلى تهدئة خفيفة، بالإضافة إلى مخدر موضعي. يجري الطبيب جرحاً في الصفن ويكشف البربخ. يقوم بعد ذلك باستعمال المجهر الجراحي، بتسليخ أنابيب بربخية مختارة. يستخدم أنابيب شعرية لسحب النطاف من قنبيات البربخ. يقوم عامل المختبر العينة؛ ليحدد وجود النطاف. هناك عادة عدد كافٍ من النطاف للتجميد والاستعمال في محاولات حمل لاحقة. التعافي سريع عادة؛ قد يشكو زوجك فقط من انزعاج خفيف، وتقدم في الصفن عدة أيام، وتخفف وصفة من مسكنات الألم الانزعاج عادة.

سحب النطاف من الخصية

سحب النطاف من البربخ عبر الجلد، وسحب النطاف المجهرى من البربخ هما كل ما يحتاج إليه زوجك عادة، إذا كان لديه انسداد في البربخ أو الأسهر. لكن في بعض الأحيان، بسبب اضطراب جيني أو أذية رضية، لا تنتج الخصية النطاف. الحقيقة هي أنه حتى في مثل هذه الحالات توجد بعض الجيوب من إنتاج النطاف، وإذا استطاع الطبيب إيجاد هذه الجيوب، فإنه يستطيع أخذ نطاف قد تكون مفيدة في حقن النطاف ضمن الهيولى.

كما في سحب النطاف من البربخ عبر الجلد، فإن سحب النطاف من الخصية عملية سحب بالإبرة. يطبق الطبيب تخديراً موضعياً، ويدخل إبرة رفيعة عبر الصفن

إلى الخصية، ويأخذ عينة صغيرة من النسيج ويفحصها تحت المجهر لإيجاد النطاف. يقوم بذلك عدة مرات للحصول على عدد من عينات الخصية الصغيرة. يقوم عادة باستخلاص عدد كافٍ من النطاف لدورة واحدة من التلقيح ضمن الزجاج مع حقن النطاف ضمن الهيولى. إذا لم يستطع، فإنه سينتقل على الأغلب لاستخلاص النطاف من الخصية.

استخلاص النطاف من الخصية

كما في سحب النطاف المجهري من البربخ، يحتاج استخلاص النطاف من الخصية إلى تخدير موضعي مع تهدئة وريدية، أو تخدير عام، أو تهدئة خفيفة، إضافة إلى مخدر موضعي. يجري الطبيب جرحاً صغيراً في الصفن، ويكشف الخصية. يقوم بعد ذلك بأخذ عينة من النسيج (خزعة)، ويفحص تلك العينة بحثاً عن إنتاج نطاف. يأخذ أي نطفة يجدها. إذا لم يكن لديه عدد كافٍ، فإنه يستطيع إعادة العملية بخزعات إضافية. يمكن أن يكون إيجاد النطاف في نسيج الخصية بهذه الطريقة عملية مرهقة، لكنها دائماً مفيدة.

إذا وجد الطبيب عدداً من النطاف أكبر مما يحتاج إليه، فإنه يستطيع أن يجمّد النطاف الزائدة، أو حتى نسيج الخصية للاستعمال في المستقبل. قد يشعر زوجك بالانزعاج والتكدم والمضض في الصفن مدة يومين. تخفف وصفة مسكنات الألم عادة من الألم. وقد ينصح الطبيب زوجك أيضاً بارتداء داعم خصيتين إلى أن يزول الانزعاج.

تسليخ الخصية المجهري

هذا شكل من أشكال استخلاص النطاف من الخصية تشق فيه الخصية وتفحص الأنابيب الدقيقة تحت المجهر الجراحي؛ لكشف جيوب إنتاج النطاف وأخذ عينات منتقاة. مع أن هذه الطريقة هي أكثر الطرق من نوعها غزواً، فإنها إذا أُجريت بالطريقة الصحيحة، لا تحمل مخاطر على صحة الخصية على الأمد الطويل أكثر من سحب النطاف من الخصية، واستخلاص النطاف من الخصية. يجري جراحو البولية تسليخ الخصية المجهري تحت التخدير العام في العيادات الخارجية.

تجميد النطاف

تعود أول الملاحظات المسجلة عن آثار تجميد النطاف إلى عام 1776؛ لذلك من الواضح أن الفكرة قديمة. أصبح من الشائع منذ عام 1960 الحفاظ على النطاف بالتجميد في النتروجين السائل. أدى تحسين تقنيات التجميد والإذابة إلى جعل الحمل من النطاف المجمدة ممارسة شائعة. وأصبح بالإمكان اعتماد هذه التقنية اعتماداً شديداً إلى درجة أن هناك عدة أمثلة مسجلة عن أطفال ولدوا من نطاف جمّدت أكثر من 20 سنة.

لا بد أنه قد أصبح واضحاً الآن أن بعض طرق استخلاص النطاف قد لا تروق لزوجك. لن تروق له بالتأكيد فكرة إعادة العملية عدة مرات. لذلك من المفيد النظر باهتمام إلى تجميد النطاف الزائدة بعد عملية حقن النطاف داخل الهيولى. كذلك فإن تجميد النطاف فكرة جيدة إذا كان زوجك سيخضع لعلاج السرطان (يؤدي علاج السرطان إلى تخرب إنتاج النطاف)، أو إذا كان يريد ببساطة الحفاظ على خصوبته. هناك عدة أمثلة معروفة عن نساء حملن باستعمال نطاف أزواجهن التي جمّدت قبل وفاتهم.

لتجميد النطاف، تضيف عاملة المختبر مادة حامية من التجمد للمني لتجفيفه، وتخفيف الأذى الذي يمكن أن يحدثه التجميد (وعملية الإذابة لاحقاً). يمكن تقسيم العينة إلى عدة أنابيب مجمدة ووضعها في بخار سائل النتروجين مدة ساعتين أو ثلاث ساعات. يسمح ذلك للنطاف بالتجمد البطيء، دون حصول صدمة من التجميد الشديد المفاجئ. عندما تصبح العينة جاهزة تضعها العاملة في حمام سائل النتروجين، حيث تبقى مخزّنة إلى أن تحتاجي إليها. في حرارة النتروجين السائل التي تبلغ 196 درجة مئوية تحت الصفر، تتوقف جميع الأنشطة الاستقلابية وتصبح النطفة خاملة.

إذا كنتما قلقين بشأن أمن المختبر فلا تقلقا. تولي معظم مختبرات التلقيح ضمن الزجاج الأمن أهمية كبرى. إذا لم يقدم طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر المعلومات الآتية، فمن الأفضل أن تسأليه عنها: (1) هل يستعمل مختبراً موجوداً في العيادة نفسها و(2) ما الضمانات التي يمكن أن يقدمها لضمان سلامة مادتك الجينية؟

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

من الضروري إقناع زوجك بأن يرى جراح بولية سواء كان مختصاً في العقم عند الذكور أم لا، إذا كان زوجك يواجه مشكلات ظهرت بتقويم خصوبته. يكلف علاج عقمه عادة أقل مما تكلفه دورة تلقيح ضمن الزجاج، ويمكن أن يسمح له بالإنجاب على نحو طبيعي، أو عن طريق عمليات أقل غزواً، مثل زرع النطاف ضمن الرحم. قد لا تعجبه فكرة هذه العمليات، لكن إن كان يشاطرك الرغبة في الحصول على أسرة فقد يجاري تشجيعك ودعمك. هنا قائمة من الأسئلة التي يجب أن يسأل زوجك طبيبه إياها:

- > ما نوع تحليل المنى الذي يجريه الطبيب؟
- > ما نتائج تحليل المنى الخاص بي؟
- > يمكنك علاج مشكلتي، أم سنحتاج إلى التلقيح ضمن الزجاج أو حقن النطاف ضمن الهيولى؟
- > إذا كنا سنستعمل حقن النطاف ضمن الهيولى، فهل أنتج كمية كافية من النطاف، أم سأحتاج لإجراء عملية سحب أو عملية استخلاص للنطاف؟
- > هل تستعمل مختبراً موجوداً ضمن العيادة؟
- > ما هي الضمانات بأن مختبرك سوف يخزن النطاف بأمان؟

ضمن قشرة بيضة

- > في حين أن زيارة طبية أمراض النساء والولادة حادثة عادية للنساء، فإن الرجال نادراً ما يزورون جراح البولية.
- > كثيراً ما يكون تصحيح عامل العقم الذكوري هو أنجح الطرق للإنجاب الطبيعي.
- > عكس العقم الأنثوي الذي هو عقم دائم، فإن عقم الرجال كثيراً ما يكون قابلاً للعلاج. لكن يمكن أن يتطلب الأمر مرور بعض الوقت قبل استعادة الخصوبة؛ لذلك يجب أخذ رأي مختص في عقم الذكور عاجلاً لا آجلاً.
- > يمكن للتعديلات البيئية، وتعديل نمط الحياة أن تحسن خصوبة زوجك.
- > دوالي الحبل المنوي سبب شائع لمعايير نطاف سيئة.
- > يمكن أن يكون إصلاح دوالي الحبل المنوي فاعلاً.
- > إذا لم يكن زوجك يعاني دوالي حبل منوي، فإن الفحوص الدموية والفحوص الجينية والتصوير بالأشعة فوق الصوتية سوف تساعد في تحديد سبب العقم.
- > يمكن للتلقيح ضمن الأنابيب مع حقن النطاف ضمن الهيولى أن يتجاوزا جميع مشكلات عقم الرجال تقريباً.
- > حتى لو كان زوجك لا ينتج النطاف في سائله المنوي، فإن الطبيب يستطيع أن يستخلص عينات منه عن طريق سحب النطاف من البربخ عبر الجلد، أو سحب النطاف المجهرية من البربخ، أو سحب النطاف من الخصية، أو استخلاص النطاف من الخصية أو تسليخ الخصية المجهرية.
- > يحافظ تجميد النطاف على خصوبة الذكر، ويقلل الحاجة إلى العمليات الغازية التي يخضع لها زوجك في المستقبل.

ماذا يمكن أن تجد طبيبك فيك؟

زيارة الطبيب، فيما يخص الرجال، هي آخر حل. أما فيما يخصك، فلا تختلف زيارة طبيبة الغدد الصم المختصة في التكاثر عن زيارة طبيبة التوليد وأمراض النساء. إنها مجرد طبيبة أخرى تفحص حوضك. لكن ما يميز هذه الزيارة (والزيارات اللاحقة)، هو أنها تحدد إذا كنت ستصبحين أمماً أم لا. فكري في الفراغ العاطفي الذي ستشعرين به، إذا كنت دائماً تتخيلين نفسك وأنت تحملين طفلك إلى تمام الحمل. يمكن أن يزيد قلقك من عدم معرفة: هل سيشاركك طفلك تكوينك الحيوي؟، إلى أن تحسلي على إجابات موثوقة.

كيف رأيت الدراسة التي أجريت علي؟

قد يبدو هذا جنوناً، لكنني شعرت بأنني فاشلة بوصفي امرأة؛ لعدم قدرتي على الحمل. لكنني أعمل على العلاج، وأفعل جميع الأشياء الصحيحة الآن. أوقفنا أنا ومارك التدخين، حيث كنا ندخن أحياناً، وأوقفنا الشرب والكافيين. لذلك عندما أحمل، فلن أضطر لإيقاف أي شيء آخر - ناتالي، 38، مستثمرة في العقارات.

قد تؤثر التعديلات البسيطة في بيئتك أو نمط حياتك، في بعض الأحيان تأثيراً كبيراً في خصوبتك. مع أنك لا تستطعين إعادة الزمن (مع أننا كلنا نتمنى ذلك!)، فإنك تستطيعين بالتأكيد أن تعدّلي عادات طعامك، وروتين تمارينك، والحاجة إلى التدخين، والشرب، أو تعاطي أدوية الاستجمام، أو طريقة استجابة جسدك عندما تتعرضين للكرب (انظري الفصل 5).

الجدول 1.4

العوامل المسهّمة في عقم النساء

العلاج	الوصف	المشكلة
احصل على مساعدة مبكرة من مختص تكاثر مؤهل	النساء في الثلاثينات أقل خصياً 30% من النساء في العشرينات	العمر
مارسي تمارين رياضية معتدلة	تدل الدراسات على أن التمارين الرياضية المفرطة يمكن أن تسبب عدم انتظام في الدورة الطمثية	التنميرن الرياضية المفرطة
جرري أنشطة مهتدة مثل السباحة واليوغا والتأمل والعلاج بالساحات وحمات الفعاعات أو يومًا في التجمعات المائية	يمكن أن يمنع الكرب الجسدي أو النفسي الإباضة، وتسبب تبدلًا في الهرمونات ، يمكن أن يحصل ذلك بأي شكل بما في ذلك كرب العمل والنزل والطروف المائية، وحتى القلق بسبب العقم	الكرب
اسالي طبيبك عن البرامج التي تركز على شكل الجسم وتعديل الوزن، وعادات الطعام الصحيحة	يمكن أن يؤدي قحمان أو زيادة الوزن الشديدين إلى اضطراب في الدورة الطمثية، أو الاستجابة لعلاج العقم، أو معدلات الحمل، أو حصيلة الحمل	اضطرابات الطعام
استشيري طبيبك بشأن العلاجات اللحوافرة	يمكن أن نجد النساء اللواتي يعانين الذئبة الحمراء، أو تانزr البيض متعدد الكيسات، أو التهاب المفاصل، أو زيادة الضغط الدموي، أو الربو أو السرطان أو الأمراض المزمنة الأخرى صعوبة في الحمل	الأمراض المزمنة
جئني التبغ وقللي من الشرب، استعجلي فقط الأوية التي يصفها الطبيب	يؤثر استعمال التبغ أو الكحول أو الجرمات العالية من الستيرويدات في الدورة الطمثية ونتائج الحمل ويمكن أن تؤثر في صحة طفلك الذي لم يولد بعد. يحصل الإرباس عند المدخات قبل النساء غير المدخات غير المدخات	استعمال التبغ وأدوية الاستحمام والستيرويدات
تعالج المضادات الحيوية الأمراض المتقلة جنسيًا، جئني حارسة الجنس دون وق، واستشيري طبيبك بشأن العلاجات اللحوافرة	الأمراض المتقلة جنسيًا هي أمراض تنتقل عن طريق حارسة الجنس دون وقاية، الكلاميديا والكوربات البنية على رأس أسباب انسداد البوقين	الأمراض المتقلة جنسيًا
جئني المعرض للمواد السامة، واجئني العلاجات اللحوافرة مع طبيبك	تشتمل هذه على مبيدات الحشرات والرصاص والأشعة والمواد المشعة والزئبق والعادن الثقيلة	التعرض للذيفانات أو الخطر البيئية

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

إذا سار كل شيء على ما يرام، في زيارة طبيبة الغدد الصم المختصة بالتكاثر، فستدل دراسة خصوبتك على أنك خصبة كالأرنب. لكن هذا الحال ليس حال معظم النساء اللواتي لا يستطعن الإنجاب. يُخبر معظم النساء اللواتي يزرن طبيبة الغدد الصم المختصة في التكاثر أن عقمن نتيجة لواحد (أو أكثر) من خمسة عوامل: مبيضية، أو عنقية، أو أنبوية، أو رحمية، أو برتوانية.

العوامل المبيضية

هناك أسباب عديدة تجعلك لا تبيضين أو تبيضين بيوضاً سيئة النوعية. العامل المؤذي الأساسي هو العمر. تنخفض خصوبتك عندما تصلين إلى عمر الثلاثين، ويمكنك أن تتوقعي انخفاضاً آخر في عمر الأربعين. في الواقع، معظم النساء اللواتي ينتظرن إلى منتصف أو أواخر الثلاثينيات سوف يعانين مشكلات عقم. لكن سيتغير كل ذلك الآن بعد أن تتمكني من مراجعة نتائج دراسة خصوبتك، وعلاج الأسباب التي تمنعك من الحمل.

يجد الأطباء اضطراباً في وظيفة المبيضين في 40 في المئة من النساء العقر. تتضمن العلامات المنذرة دورات طمثية غير منتظمة أو قصيرة أو غائبة. لا تفكر كثير من النساء في شأن الغياب المتكرر للدورات الطمثية، لكن تلك هي الإشارة التي يعطيها جسدك بأن هناك مشكلة. يمكن أن تكون هذه مشكلة خطيرة إذا لم يُجرَ تقويم لها. تتضمن قائمة الأسباب المحتملة مشكلات الطعام، وزيادة أو نقص الوزن الشديدين، وزيادة الأندروجينات (زيادة الهرمونات الذكورية)، وزيادة هرمون البرولاكتين، والسمنة، وأورام الغدة النخامية، وأمراض الدرق. إذا كنت لا تبيضين، فتوقعي من طبيبك أن يجري اختبارات تقيس مستويات الهرمون المنبه للدرق ومستويات البرولاكتين والإستروجين ومقاومة الإنسولين.

تناذر المبيض متعدد الكيسات

تناذر المبيض متعدد الكيسات حالة مرضية تؤثر في دورة المرأة الطمثية والخصوبة وإنتاج الإنسولين والقلب والأوعية الدموية والمظهر. إنه أكثر المشكلات الهرمونية شيوعاً في النساء بعمر الحمل. المقاومة للإنسولين هي عادة السبب الأساسي لتناذر المبيض متعدد الكيسات. عند وجود تناذر المبيض متعدد الكيسات تتج النساء كمية زائدة من

الإنسولين الذي يتدخل بالإفراز الطبيعي للهرمون المنبه للجريب والهرمون الملوتن من الغدة النخامية. يجعل ذلك الإباضة نادرة أو معدومة.

ما مدى شيوع تناذر المبيض متعدد الكيسات؟

يؤثر تناذر المبيض متعدد الكيسات (تناذر شتاين-ليفنثال) في 5 إلى 10 في المئة من النساء بعمر الحمل.

عندما تبيض المرأة، يحرر الجريب بيضة ناضجة. إذا كان لديك تناذر المبيض متعدد الكيسات فإن تطور الجريب يتوقف في مرحلة مبكرة، مما يؤدي إلى امتلاء المبيض بكيسات صغيرة سليمة مفرزة للإستروجين. يزيد هذا التراكم في حجم المبيضين ويسبب زيادة في عدد الخلايا التي تفرز الهرمونات الذكرية (الأندروجينات) مثل التستوسترون. تحرض هذه الهرمونات ظهور صفات ذكرية. هذا يعني أنك قد تعاني من دورات طمثية غير منتظمة (أو انعدامها)، أو مستويات غير منتظمة من الإنسولين، أو حب الشباب، أو السمنة، أو زيادة نمو الشعر على وجهك وصدرك وبطنك.

في هذه المرحلة ستكونين قد عرفت إذا كان طبيبك قد وجد لديك مشكلة في مستويات الهرمون المنبه للجريب، أو الهرمون الملوتن، أو البرولاكتين، أو الهرمون المنبه للدرق، أو الديهايدروإيبين أندروستيرون (هرمون ذكري)، أو التستوسترون. إذا كان لديك قصة سمنة، أو انقلاب نسبة الهرمون المنبه للجريب/ الهرمون الملوتن، أو زيادة في معدل الهرمون الذكري فإن الطبيب سيقوم بقياس مستويات الغلوكوز والإنسولين لديك. إذا كانت نسبة الغلوكوز إلى الإنسولين أكبر من 4.5، فإن ذلك يعني أنك في الحد الطبيعي. إذا كان لديك نسبة الغلوكوز إلى الإنسولين غير طبيعية، فإن ذلك يعني أن لديك مقاومة للإنسولين، وربما تعاني من تناذر المبيض متعدد الكيسات.

من الطبيعي وجود بعض القلق قبل أي اختبار. لكن اطمئني وثقي بأن هذا اختبار تحتاجين فعلاً إليه إن كان مستطاباً. يمكن لتشخيص وعلاج تناذر المبيض متعدد الكيسات أن يجعل حياتك أفضل في جميع النواحي. لكشف أي غموض يحيط بهذا الاختبار، يظهر الجدول 4.2 ما الذي يبحث عنه طبيبك.

الجدول 2.4

كيف تُقرأ نسبة الغلوكوز إلى الإنسولين؟

النسبة	النتائج
أقل من 4.5	اختبار مقاومة إنسولين
أكثر من 4.5	طبيعي

إذا كان طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر يشك في أنك تعانيين تناذر المبيض متعدد الكيسات فإنه سيجري لك تقويماً دقيقاً بالاعتماد على أعراضك وقصتك المرضية. سوف يتضمن ذلك فحصاً سريرياً واختبارات دموية لقياس مستويات الهرمونات وتصويراً بالأشعة فوق الصوتية لرؤية مبيضك.

تتضمن الخيارات العلاجية أدوية الخصوبة مثل سترات الكلوميدين وموجهات القند لتحريض الإباضة (انظري الفصل 7). إذا لاحظ طبيبك وجود مقاومة للإنسولين، فقد يصف لك دواء الميتفورمين (الاسم التجاري: غلوكوفاج) الذي يخفض مستوى الإنسولين. يمكن أن يجعل الميتفورمين وحده 40 في المئة من النساء اللواتي تعانيين تناذر المبيض متعدد الكيسات بيضن عفويّاً.

قد تستجيب النساء اللواتي تعانيين تناذر المبيض متعدد الكيسات إلى أدوية الخصوبة على نحو مختلف أحياناً عن النساء اللواتي لا يعانيين ذلك. كثيراً ما تستجيب النساء اللواتي تعانيين تناذر المبيض متعدد الكيسات استجابة جيدة على نحو زائد لأدوية الخصوبة أو بشكل غير كافٍ. في أولئك اللواتي يستجبن استجابة جيدة على نحو زائد (أي ينضج لديهن عدد زائد من البويض) هناك زيادة في نسبة خطر حصول حمل متعدد، وتناذر فرط تحريض المبيضين. للسيطرة على خطر تعدد الحمل، قد ينصح طبيبك بإجراء التلقيح ضمن الزجاج للتحكم في عدد الأجنة. لانخفاض خطر تناذر فرط تحريض المبيضين، كثيراً ما تبدأ النساء اللواتي تعانيين تناذر المبيض متعدد الكيسات بجرع أقل من أدوية الخصوبة. لحسن الحظ، عندما يبدأ أخذ الميتفورمين، كثيراً ما تستجيب النساء اللواتي تعانيين من تناذر المبيض متعدد الكيسات باستجابة مماثلة لاستجابة النساء اللواتي لا يعانيين ذلك.

كثيراً ما يكون لدى النساء اللواتي يعانين تناذراً المبيض متعدد الكيسات إنذار جيد جداً. في الواقع، يحمل معظمهن في أثناء سنة. الإحصائيات في مصلحتك بشكل طاع، لكن من الجدير ملاحظة أن واحدة من خمس نساء سوف تجهض.

الخيار الثاني لعلاج تناذر المبيض متعدد الكيسات هو الجراحة، لكن النساء لا يرغبن فيه كثيراً. في حالات نادرة يصغر الجراح كيسات المبيض بتبخير جزء من المبيض (صحيح أن ذلك يبدو كأنه من فيلم عن مركبة فضائية، لكنه صحيح) لتحسين توازنك الهرموني ودورة إباضتك. كثيراً ما يعود ظهور الكيسات المبيضية لدى النساء اللواتي يعانين تناذراً المبيض متعدد الكيسات؛ لأن مبايضهن تفرط دائماً في إنتاج الجريبات بالمقارنة مع النساء اللواتي لا يعانين هذه الحالة.

أفكار مفيدة لإبقاء تناذر المبيض متعدد الكيسات تحت السيطرة:

- > حافظي على مواعيد منتظمة مع طبيبة النساء والولادة لمراقبة التغيرات الحاصلة في مبيضك وجدار رحمك، التي تسببها النزوف غير المنتظمة.
- > توثقي من إجراء طمث محرّض كل ثلاثة أشهر على الأقل؛ لمنع حصول سرطان بطانة الرحم.
- > اطلبي فحوصاً دموية لمراقبة توازنك الهرموني وتأكيدي مقاومتك للإنسولين.
- > لإنقاص مستويات الإنسولين، أنقصي وزنك (إذا كان هناك حاجة إلى ذلك) وقللي من تناول السكريات.
- > جرّبي التمارين الرياضية المعتدلة المستمرة مدة 30 دقيقة في اليوم؛ لإنقاص المقاومة للإنسولين.
- > يمكن لحبوب منع الحمل أن تخفض مستويات الأندروجينات الحرة عند السيدات اللواتي لا يحاولن الإنجاب.
- > يمكن للسبيرونولاكتون والأدوية الأخرى أن تقلل من شعر الوجه. لا تأخذي تلك الأدوية إذا كنت تحاولين أن تحملي.

> تحدثي مع صديقات يعانين تناذر المبيض متعدد الكيسات، أو احصلي على الدعم من نساء أخريات بزيارة جمعية تناذر المبيض متعدد الكيسات (انظري المصادر في آخر الكتاب).

الفشل المبيضي المبكر

يؤدي الفشل المبيضي المبكر إلى الإياس لدى نساء أقل عمراً من أربعين. يؤدي الفشل المبيضي المبكر إلى توقف مبيضيك عن تحرير البويض وعن إنتاج الإستروجين، لذلك تتعرضين لأعراض الإياس، بما فيها:

> دورات طمثية غير منتظمة.

> قصر مدة الدورة الطمثية.

> غياب الدورات الطمثية.

> هبات ساخنة.

> تبدلات المزاج.

> جفاف المهبل.

حصلت حالات استعادت فيها النساء الإباضة العفوية، لكن ذلك أمر نادر. هناك عدة أسباب للفشل المبيضي المبكر، لكن قد لا يمكن تحديد السبب في كل حالة. تتضمن الأسباب المحتملة الاضطرابات المناعية الذاتية (عندما يهاجم جهازك المناعي مبيضيك)، والطفرات أو الانشطابات الجينية، والميل الأسري، والإنتانات الحوضية السابقة، والجراحة السابقة على المبيضين. العديد من الحالات مجرد حوادث عارضة منعت البويض من التكون عندما كنت في حياتك الجنينية (نسمي هذه سوء الحظ). إذا كان لديك قريبات يعانين الفشل المبيضي المبكر تزيد نسبياً احتمالات إصابتك. يوجد لدى بعض النساء شذوذات في جيناتهن التي تنظم عمل المبيضين، بينما تنتج نساء أخريات أضعافاً تمنع مبايضهن من العمل، ويعاني عدد قليل منهن إنتانات فيروسية أصابت مبايضهن.

تتضمن معالجة الفشل المبيضي المبكر الإعاضة الهرمونية التي تعطي جسدك الإستروجين الذي يحتاج إليه إضافة إلى البروجسترون. سيعرض عليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، على الأغلب، التلقيح ضمن الزواج ببيضة متبرعة كأفضل خيار لك، أو حتى خيارك الوحيد للحمل. لكن إذا كنت مصممة على أن حمل طفل يحمل حيوياتك أنت وأردت أن تجربي على الرغم من نتائج الاختبار، ونصيحة الطبيب، فلا ضير عليك في ذلك.

خيار البيضة المتبرعة

تزيد البيضة المتبرعة من فرص حملك بنسبة 25 إلى 30 في المئة في كل محاولة. ذلك لأن ما يهم هو عمر البيضة وليس عمرك الزمني.

تناذر مقاومة المبيض

إذا كان مبيضاك قد تباطأ بالتدرج لكنك تبيضين من أن إلى آخر، فقد تكونين تعانين تناذر مقاومة المبيض. هذه حالة نادرة توجد في 20 في المئة من مرضى الفشل المبيضي المبكر. في هذه الحالة يخفق مبيضاك في الاستجابة للهرمون المنبه للجريب والهرمون الملوتن الطبيعيين اللذين يفرزهما جسدك. نتيجة لذلك لا تستجيب لأدوية الخصوبة مثل موجهاات القند. يلاحظ الطبيب في التقويم بالأمواج فوق الصوتية غياب الجريبات الناضجة لديك.

انخفاض احتياطي المبيضين

انخفاض احتياطي المبيضين حالة تحصل عندما تقتربين من نهاية مخزونك من البيوض. تدل مستويات الهرمون المنبه للجريب العالية على انخفاض احتياطي المبيضين. في هذه الحالة تكونين قد استعملت معظم جريباتك المنتجة للبيض الموجودة في مبيضاك، وأنت تقاربين نهاية مخزونك. عندما تصلين إلى هذه المرحلة تكون البيوض الباقية عادة ذات جودة أقل. يقوي تدني النوعية هذا من انخفاض معدلات الحمل التي تُرى مع تقدم العمر، إضافة إلى زيادة معدلات الإجهاض والشذوذات الصبغية المشاهدة في أحمال النساء

الأكبر عمراً. لا تستجيب النساء اللواتي يعانين انخفاض احتياطي المبيضين جيداً لأدوية الإخصاب. ينتج عن ذلك انخفاض في إنتاج البويض في أثناء دورات علاج العقم.

الإعاضة الهرمونية

كثيراً ما يؤدي عدم التوازن الهرموني إلى اضطراب في الإباضة. إذا كان معدل البرولاكتين عالياً جداً، أو كان هرمون الدرق منخفضاً جداً، فقد تعانين إباضة غير منتظمة. من المهم البحث عن هذه الحالات؛ لأن العلاج بسيط وكثيراً ما يؤدي إلى استعادة سريعة للإباضة.

العوامل العنقية

تعتمد النطاف على ضيافة مخاط عنق الرحم؛ كي تستطيع الوصول إلى البويض. لا يمكن لنطاف زوجك أن تصل إلى بيضتك إذا لم تكن غدد عنق رحمك تنتج مخاطاً مفيداً (انظري الفصل 6). يؤمن هذا المخاط اللزج بيئة مثالية؛ حتى تتمكن نطاف زوجك من عبور قناة العنق. كما أن مخاطك يغذي ويدعم نطاف زوجك وهي تسبح نحو أنبوبي فالوب. هنا قائمة من مشكلات عنق الرحم التي يمكن أن تسبب العقم:

> مخاط غير كافٍ أو غير عدائي.

> مهاجمة الجهاز المناعي للنطاف.

> تضيق عنق الرحم.

> إنسانات عنق الرحم بسبب الأمراض المنتقلة جنسياً.

يتبدل مخاطك على مدى الدورة الطمثية حسب الهرمونات التي ينتجها جسمك. في النصف الأول من الدورة ينتج جسمك الإستروجين الذي يجعل المخاط لزجاً مثل بياض البيض النيئ. بعد الإباضة، ينتج جسمك البروجسترون الذي يجعل المخاط كثيفاً ولصوقاً. لا يمكن للنطاف أن تخترق مثل هذا النوع من المخاط؛ لأن ذلك يشبه السباحة في الهلام. إضافة إلى مساعدة نطاف زوجك، قد يكون للمخاط دور هام يمنع الجراثيم من دخول جوف رحمك.

لا تسبب مشكلات مخاط العنق أي أعراض عادة. إذا كان مخاط عنق رحمك يحتوي على أجسام مضادة للنطاف، فإن جهازك المناعي سوف ينظر إلى النطاف خطأ على أنها أجسام أجنبية غازية ويحطمها (انظري الفصل 6). إذا قرر طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أنك تبيضين لكنه شك في وجود عامل عقم في عنق الرحم، فإنه قد يطلب اختبار ما بعد الجماع. يسمح هذا الاختبار للطبيب بتحليل مخاط عنق رحمك؛ ليرى مدى قدرة نطاف زوجك على النجاة فيه. الطريقة الوحيدة التي يستطيع فيها ذلك هي أن تصلي إلى عيادته بعد الجماع بساعتين إلى ثماني ساعات. ينذر استعمال اختبار ما بعد الجماع هذه الأيام؛ لأن أبسط أنماط علاج العقم (الكلوמיד/ زرع النطف ضمن الرحم) سيضع النطاف بعد عنق الرحم.

قد تؤدي رضوض عنق الرحم أو إلتاناته إلى تندب عنق الرحم وتضييقه (تضييق عنق الرحم). كثيراً ما يؤدي تضيق وتندب عنق الرحم إلى سد طريق خروج دم الطمث، ويسبب آلاماً تشنجية طمئية زائدة، ونسبة أعلى من الانتباز البطاني الرحمي والعقم.

الطريقة الأخرى للإصابة بتضييق عنق الرحم هي العمليات الجراحية، مثل التوسيع والتجريف، أو أخذ عينات من النسج غير الطبيعية في عنق الرحم، أو عمليات الاستئصال الجراحي الكهربائي بالعروة التي تعالج بها التبدلات قبل السرطانية في العنق، أو الجراحة التبريدية. يصحح جسمك نفسه بعد الجراحة بتكوين نسيج ندبي، ويمكن لهذا النسيج الندبي أحياناً أن يؤدي إلى مشكلات من قبيل تضيق عنق الرحم (يمكن للأمراض المنتقلة جنسياً أن تسبب ذلك أيضاً).

ما هو التوسيع والتجريف

التوسيع والتجريف عملية تتضمن التوسيع الجراحي لعنق الرحم؛ للسماح بالوصول إلى جوف الرحم. يستعمل الجراح آلة معدنية تسمى المجرفة؛ لكشط محتويات جوف الرحم. إضافة إلى الإطراح، فإنك قد تجريين توسيعاً وتجريفاً لوقف النزيف غير الطبيعي أو لتشخيص سبب النزف غير الطبيعي، أو لاستئصال الأورام الحليمية في الرحم، أو لاستئصال الأنسجة بعد الإجهاض.

تناذر أشيرمان، أو تكوّن الندب داخل الرحم، هو اختلاط للإسقاط الانتقائي والتوسيع مع التجريف. تناذر أشيرمان غير شائع، لكنه أكثر حدوثاً إذا حصل إنتان بعد العملية، أو إذا أجريت عملية ثانية لاستئصال نسج باقية، أو عندما يكون هناك ثلاثة إجهاضات أو أكثر. يزيل الطبيب الندب باستعمال منظار الرحم.

العوامل الأنبوبية

إذا كانت مستويات الهرمونات لديك طبيعية، لكنك تعاني عقمًا غير مفسّر، فإن طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر سوف يحوّل تركيزه إلى أنبوبي فالوب. كثيراً ما يؤدي انسداد الأنبوبين أو عدم قيامهما بوظائفهما إلى العقم بمنع بيضتك من المرور إلى الرحم. الرضوض والإنتان والشذوذات الولادية أسباب ممكنة لانسداد الأنبوبين.

كما بحثنا في الفصل الثاني، سوف يطلب طبيبك تصوير الرحم والبوقين. عملية تصوير الرحم والبوقين بسيطة نسبياً. تُدخل طبيبة الأشعة بعناية قنطرة إلى الرحم وتحقن صبغاً خاصاً عبر القنطرة. بينما تراقب الشاشة التي تُظهر الصور الشعاعية لبطنك، يتدفق الصبغ إلى أنبوبيك. (تدعك عادة تشاهدين أيضاً إذا طلبت ذلك). تقرر أن لديك انسداداً إذا ركز الصبغ في واحد من بوقيك أو كليهما. للحصول على أفضل النتائج، يجب أن تجري هذا الاختبار عقب دورتك الطمثية، بعد أن يتوقف النزيف، وقبل أن تحصل الإباضة. بعد إجراء تصوير الرحم والبوقين، تراجع الطبيبة الصور لتأكيد الموجودات. إذا أظهر تصوير الرحم والبوقين أي انسداد، فإنك بحاجة إلى تلقيح في الزجاج. إذا وجد توسع في أنبوبي فالوب، فقد ينصح طبيبك بإجراء تنظيف للرحم لاستئصال الأنبوبين قبل التلقيح في الزجاج. يتضمن ذلك رؤية أعضائك الداخلية عبر منظار ليفي ليّن دقيق في آخره عدسة تصوير. يُدخل المنظار عبر السرة (لمنع حصول ندبة) ويُجرى جرحان صغيران يدخل منهما الطبيب أدوات ناعمة لقطع واستئصال الأنبوبين.

بعد هذه العملية، سوف تصبحين أقرب خطوة إلى هدفك المنشود بالأمومة. دلت عدة دراسات على أن وجود توسع في الأنبوبين يقلل معدلات الحمل بالتلقيح ضمن الزجاج إلى النصف. عندما يستأصل الطبيب المختص الأنبوب المتأذي (بعملية تجرى في العيادات

الخارجية تسمى استئصال البوقين)، فإن هذه النسب تعود إلى قيمها العادية. مع أن الأطباء يفترضون أن الانسداد يحصل بسبب إنتان سابق أو بسبب الانتباز البطاني الرحمي، فإن الأسباب الحقيقية لذلك الانسداد سوف تبقى مجهولة. الأخبار الجيدة هي أن التلقيح ضمن الزجاج فاعل جداً في النساء اللواتي أُجرين استئصال البوقين.

خضعت أنا لتصوير الرحم والبوقين، حيث أراني الدكتور بوتر صور أنبوبي فالوب. بدا أحد الأنبوبين طبيعياً في حين بدا الآخر كبيراً كالحوت. أكد لي أن استئصال ذلك الأنبوب هو أسرع طريقة لزيادة فرص الحمل. لم يكن يمزح. كان استئصال البوق سريعاً، ولم يترك أي ندبة تقريباً، ومشيت بعد ساعة. بعد شهرين أدركت كم كانت تلك العملية مهمة.

العوامل الرحمية

يمكن لأمراض الرحم، مثل السليلات والأورام والآفات أو التشوهات الولادية الرحمية (الرحم ذو الحاجز، أو الرحم الناقص النمو أو غياب الرحم)، أن تسبب العقم. ما إن تشك طبيبتك في ذلك، فإنها ستطلب تصوير رحم وبوقين. تستطيع أن تستعمل هذا التصوير ليس فقط لدراسة أنبوبيك، بل أيضاً لتحديد حجم رحمك وشكله. سوف يكشف التصوير أي عيوب خلقية في جوف رحمك، مثل الرحم ذي القرنين، أو الرحم بشكل حرف T. أو الرحم ذي الحاجز، أو الرحم المزدوج، أو عدم تصنع المهبل، أو الآفات المكتسبة مثل الأورام الليفية والسليلات، أو النسيج الندبي (انظري الجدول 4.3).

مع أن الشذوذات الخلقية نادرة، فإنها تحصل. ويمكن للنساء اللواتي يعانينها أن يشعرن بأنهن غريبات ومنعزلات ومختلفات وراثياً ما لم تحصلن على توجيه من صديقة متعاطفة، أو طبيب أو معالج أو مجموعة دعم. تذكري أنه حتى في الحالات النادرة، هناك دائماً نساء أخريات سرن على الدرب نفسه الذي يمتد أمامك.

هناك تناذر أقل شيوعاً هو عدم التصنع المولييري أو تناذر ماير روكيتانسكي (يسمى أيضاً عدم تصنع المهبل). يحصل هذا التناذر في واحدة من 4000 إلى 5000 امرأة. يصف الجدول 3.4 ماذا ستبحث طبيبتك معك إذا شككت في هذا التشخيص أو تشخيص قريب.

الجدول 3.4

التشوهات الخلقية للرحم

المشكلة	الوصف	الخطر	العلاج
الرحم ذو القرنين	رحم بشكل القلب	الحمل ممكن، لكن هناك زيادة في نسبة خطر الإجهاض. أو المخاض المبكر، أو الجيء المقعدي، أو انحصار المشيمة	استشيري طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر
الرحم ذو الحاجز	انقسام كامل أو جزئي داخل الرحم بحيث يوجد فيه جوفان	بعض النساء عقيمات. يمكن أن تحمل نساء أخريات؛ لكن الإجهاض شائع	تنظير الرحم لاستئصال الحاجز
الرحم المزدوج	وجود رحمين مستقلين لهما عادة عنقا رحم منفصلان يؤديان إلى مهبل واحد	الحمل ممكن، لكن احتمالات الإجهاض والمخاض المبكر أعلى	استشيري طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر
عدم التصنع المولييري أو تناذر ماير روكيتانسكي	غياب النهاية القريبة للمهبل وعنق الرحم، وفي كثير من الأحيان الأنبوبان والرحم	الحمل غير ممكن	ينصح بالأمومة البديلة الحملية أو التقليدية

يمكن لجميع الشذوذات تقريباً أن تتدخل في انغراس الجنين، وقد يؤدي إلى الإجهاض. توجد تشوهات الرحم في نحو 5 في المئة من النساء العقيمات. قد تجعل الحالات الشديدة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر ينصحك باللجوء إلى الأمومة البديلة الحملية أو التقليدية. لحسن الحظ، فإن التشوهات الخلقية الشديدة نادرة. الأكثر شيوعاً هو رؤية الأورام الليفية. إذا كانت حالتك تتطلب مزيداً من التقويم أو الاستئصال، كما في حالة سليلات الرحم، أو الأورام الليفية، فإن طبيبتك قد تطلب إليك تنظير الرحم.

أورام الرحم الليفية

الأورام الليفية أورام تنمو على النسيج العضلي في الرحم. يمكن أن يكون حجمها مجهرياً، أو يمكن أن تملأ جوف الرحم (بحجم الشَّمَام المضلع) وقد تزن نحو 25

كيلوغراماً. يزن أكبر ورم ليفي مذكور في الأدب الطبي 70 كيلوغراماً! معظمها سليم بالرغم من حجمها. تتضمن الأعراض ما يلي:

- > صعوبة الحمل.
- > دورات طمثية غزيرة.
- > زيادة عدد مرات التبول.
- > امتلاء أو ضغط في أسفل البطن.
- > آلام ظهر.
- > الإمساك.

لا أحد يعرف ما الذي يسبب الأورام الليفية في الرحم، لكن هناك جانب جيني في الأمر، حيث توجد تجمعات من الإصابة ضمن الأسر، وضمن المجموعات العرقية. تميل الأورام الليفية إلى النمو استجابة للإستروجين. الحمل هو أحد الأمثلة على وقت يزيد فيه نمو هذه الأورام، بسبب زيادة إفراز الجسم كثيراً للإستروجين. مع الاقتراب من سن الإياس وتناقص مستويات الإستروجين، يتناقص حجم الأورام الليفية وقد تختفي.

تحصل أورام الرحم الليفية عند نحوربع النساء في عمر الحمل. أظهرت عدة دراسات صغيرة أن الرياضيات، والمدخنات، والنساء اللواتي أنجبن طفلين أو أكثر بالطريقة الطبيعية لديهن نسبة أقل للإصابة بالأورام الليفية. بينما يزيد خطر الإصابة لدى النساء اللواتي لديهن قصة أسرية لهذا المرض. أظهرت دراسات أوسع أن النساء الأمريكيات من أصل إفريقي أكثر عرضة للإصابة ثلاث مرات من النساء الأمريكيات ذوات الأصل الأوربي.

تجد طبيبتك هذه الأورام عادة في أثناء فحص الحوض الروتيني. قد تشك في وجود الأورام الليفية إذا كان رحمك يحتوي على كتل، أو لم يكن منتظماً. لا تحتاج الأورام الليفية عادة إلى علاج؛ لكن قد تكون المعالجة ضرورية في الحالات الشديدة. سوف تقوم الطبيبة حالتك، وتعطيك نصيحتها بناء على واحد أو أكثر من الأمور الآتية: مدى

انزعاجك ومقدار فقدان الدم في أثناء الدورات الطمثية، ومدى سرعة نمو الأورام الليفية، وعمرك، ورغبتك في الحمل، وموضع الورم الليفى ضمن الرحم (حيث يمكن للأورام الليفية التي تشوه الرحم أن تسبب العقم).

إذا كنت من بين النساء اللواتي يحتجن إلى معالجة، فلديك خياران جراحيان: بافتراض أنك ترغبين في إنجاب أطفال، عندها ستختارين استئصال الورم. في هذه العملية يستأصل الجراح الورم الليفى، ويترك الرحم سليماً. إذا غيرت رأيك وقررت أنك لا تريدين إنجاب الأطفال، فسيجري الجراح عملية استئصال الرحم. إذا أجرى الجراح هذه العملية فإنه يستأصل الرحم كاملاً، مما يجعل حمل الأطفال مستحيلاً.

مع أن استئصال الرحم يترافق مع كمية أقل من النزيف، وقد كان قبل عدة سنوات المعالجة التقليدية للأورام الليفية، فإنه لا يجرى اليوم إلا للنساء اللواتي تجاوزن سنوات الإنجاب، أو النساء اللواتي لا يرغبن في الإنجاب، أو النساء اللواتي يعانين أعراضاً شديدة. إحدى هاتين الطريقتين، أي استئصال الرحم، هي الطريقة الوحيدة لضمان عدم تكرار حصول الأورام الليفية. لا يزال هناك بعد عشر سنوات من إجراء استئصال الورم فرصة 25 في المئة لنمو ورم ليفى آخر يتطلب جراحة ثانية. تحتاج كل من الطريقتين إلى مدة تعافٍ من 4 إلى 6 أسابيع.

إذا كانت فكرة الجراحة مفرعة، فلديك بدائل معقولة. يمكن لدواء اللوبرون إذا أعطي بجرعات عالية جداً أن يقلص الأورام الليفية أو يوقف نموها.

لكن لهذه المعالجة آثاراً إيجابية وأخرى سلبية. لما كان الاستعمال المديد لدواء اللوبرون (أكثر من ستة أشهر متتابعة) يمكن أن يؤدي إلى فقدان غير قابل للعكس في كثافة العظام (تخلخل العظام)، فإن طبيبتك تصفه عادة مدة قصيرة فقط. حتى لو تخطيت تلك المدة بأعراض جانبية قليلة، أو دون أعراض جانبية، فعند إيقاف الدواء سيعود الورم الليفى، على الأغلب، للنمو.

الطريقة الثالثة التي بدأت تكتسب اهتماماً واسعاً هي تصميم الشريان الرحمي، أو تصميم الورم الليفى الرحمي. يُجرى مختص الأشعة هذه العملية باستعمال طرق

شعاعية تحدد بدقة موقع الورم الليفي والأوعية الدموية حوله. ما إن يجد الورم الليفي فإنه يسد الأوعية التي تغذيه. مع غياب تروية الورم الليفي فإنه يفقد تغذيته ويتحلل. هذه أقل العمليات غزواً من بين جميع عمليات الورم الليفي (لا يوجد جرح، فقط حقن إبرة في فخذك أو مغبنك). تحتاج هذه العملية البقاء في المستشفى ليلة واحدة، ويمكنك أن تعودى إلى أنشطتك العادية في غضون أسبوع أو أسبوعين. هذه العملية (مثل جميع العمليات الغازية) يجب أن تختار بعناية، فقط بعد دراسة جميع الخيارات مع زوجك وطبيبك. يجب أن تلزمى الحذر، حيث إنه لا يوجد إجماع على أن الخصوبة واقعية بعد تصميم الورم الليفي الرحمي.

العوامل البرتوانية

يحصل العقم بالعوامل البرتوانية عندما يتخرش البرتوان (الطبقة الرقيقة التي تبطن جوف بطنك) بالتصاقات البرتوانية أو بالانتباز البطاني الرحمي. تحتاج كل من هاتين الحالتين إلى العلاج العاجل؛ لأنهما يمكن أن تسببا العقم.

الانتباز البطاني الرحمي

الانتباز البطاني الرحمي مرض مترق ينزرع فيه النسيج الذي يبطن الرحم (بطانة الرحم)، وينمو في جوف بطنك. عندما يحصل ذلك فإن هذا النسيج يلتصق عادة بالأعضاء التكاثرية (المبيضين وأنبوبي فالوب)، أو الأمعاء، أو المستقيم أو المثانة. نسيج الانتباز البطاني الرحمي هو النسيج نفسه الذي ينسلخ في أثناء دورتك الطمثية. عندما يحصل الطمث، ينزف أيضاً النسيج الأجنبي في حوضك (حيث إنه في الواقع بطانة رحم)، مما يسبب التخريش والالتهاب الذي يمكن أن يؤدي إلى تكون الندبات، وتشوه تشريح حوضك. يمكن أن يؤدي هذا التشوه التشريحي إلى العقم. الغريب في الأمر أن شدة الأعراض المشاهدة في الانتباز البطاني الرحمي لا تتوافق مع شدة المرض أو المرحلة التي وصل إليها. بعض النساء لا يعانين سوى ألم قليل، أو ببقين بلا ألم مع انتباز بطاني رحمي شديد، بينما تعاني أخريات انزعاجاً شديداً قبل الدورة أو في أثنائها، مع انتباز بطاني رحمي طفيف. تتضمن أعراض الانتباز البطاني الرحمي ما يلي:

- > تشنجات طمثية مؤلمة جداً (عسر الطمث)، ولا سيما إذا حصلت الحالة بعد سنوات من الدورات غير المؤلمة.
- > الانزعاج في أثناء الجماع.
- > آلام في الحوض أو الظهر أو الجانبين، قبل الدورة الطمثية أو في أثنائها.
- > آلام مستقيم أو آلام في أثناء التغوط، أو إسهال، أو إمساك، أو اضطرابات معوية أخرى في أثناء الطمث.
- > تبول متكرر ومؤلم في أثناء الدورة.
- > العقم.

إذا شخصت طبيبتك أنك تعاني الانتباز البطني الرحمي، فإنها تحدد شدته على أساس سلم نقاط (مراحل)، تأخذ في الحسبان عدد وحجم النسيج النامية والالتصاقات. تخضعين لعملية جراحية بسيطة، تقوم فيها الطبيبة الموضع والقطر والعمق والشدّة. يصنف سلم المراحل النمو والآفات إلى ضئيل، قليل، معتدل، شديد.

لا يعرف أحد تماماً لماذا يحصل هذا المرض عند بعض النساء، ولا يحصل لدى النساء الأخريات؟. تقول إحدى النظريات: إن جميع النساء يعانين هذا النوع من التدفق الراجع للنسج، لكن الجهاز المناعي يخرب هذه النسيج البطنية قبل أن تستقر وتموضن البطن. النظرية الثانية الأقل قبولاً هي أن بقايا من نسيج المرأة الجنينية التي تكوّنت، وهي في بطن أمها قد تتطور إلى الانتباز البطني الرحمي في أثناء الكهولة، أو قد تتحول إلى نسيج بطانة الرحم خارج الرحم.

ما مدى شيوع الانتباز البطني الرحمي؟

الانتباز البطني الرحمي أحد أكثر الأمراض النسائية شيوعاً، فهو يؤثر في 5.5 ملايين امرأة في الولايات المتحدة وملايين أخرى من النساء في أنحاء العالم.

مع أنه لا يوجد شفاء، فهناك عدد من الخيارات العلاجية المتوافرة لعلاج الانتباز البطني الرحمي. إذا كنت تعانيين أيضاً من الأعراض الموصوفة سابقاً فستصحك طبيبتك

بإجراء تنظير بطن. هذه العملية هي حالياً الطريقة الوحيدة لتشخيص الانتباز البطاني الرحمي بدقة.

مع أن الأدوية التي تتدخل في الإباضة، مثل موانع الحمل والبروجستينات، قد تخفف الألم، فإن معدلات النكس بعد العلاج الدوائي تبقى عالية، وهذا النوع من المعالجة يخفق في حل مشكلة العقم. إذا كان هدفك تحسين معدل حصول الحمل، وحل مشكلة العقم، والارتياح من الألم مدة طويلة، فعليك اللجوء إلى العلاج الجراحي.

تتضمن الخيارات الجراحية الأخرى لعلاج الألم الشديد استئصال المبيضين، أو استئصال الرحم، لكن يقتصر هذا الخيار الجراحي على النساء اللواتي لا يرغبن في إنجاب أطفال. هنا بعض الأفكار غير الجراحية المفيدة لتخفيف ألم الانتباز البطاني الرحمي.

- > ارتاحي على أريكة مريحة عندما تشعرين بالألم.
- > خذي البروفين أو الموترين، حتى 440 ميلي غرام كل 4 ساعات.
- > استحمّي في مغطس ساخن.
- > ضعي زجاجة ماء ساخن، أو كَمَادَة ساخنة، أو وسادة تسخين على بطنك.
- > اشربي كثيراً من الماء وتناولي أطعمة غنية بالألياف لتجنب الإمساك.
- > استخدمي تقنيات تساعدك في الاسترخاء كاليوغا والتنفس العميق والتأمل.
- > ابقِي على اطلاع على آخر المعلومات عن المرض، وناقشي خيارات العلاج الجديدة مع طبيبك.
- > تحدثي مع صديقات يعانين الانتباز البطاني الرحمي، أو احصلي على الدعم من نساء أخريات، عن طريق زيارة جمعية الانتباز البطاني الرحمي (انظري المصادر).

الالتصاقات الحوضية

الحالة البرتوانية الثانية التي يمكن أن تؤدي إلى العقم هي الالتصاقات الحوضية. هذه الالتصاقات تتألف من شرائط من النسيج الندبي الليفي التي يمكن أن تتكوّن في

بطنك وحوضك بعد الجراحة أو الإبتان. لما كانت الالتصاقات تربط بين الأعضاء والنسج التي تكون في الحالة الطبيعية مستقلة بعضها عن بعض، فإنها يمكن أن تؤدي إلى اختلاطات متنوعة بما في ذلك ألم الحوض، والعمق، وانسداد الأمعاء. على سبيل المثال: إذا أصيب مبيضك، فبدلاً من أن يكونا متحركين نسبياً، قد يلتصقان خلف الرحم، أو بجدار الرحم، أو بأمعائك.

كيف تعالج الالتصاقات الحوضية؟ إذا لم تكوني تشعرين بأي ألم، فإن الطبيب سيقترح، على الأغلب، عدم القيام بأي شيء. قد يقترح لعلاج الآلام الخفيفة أو المتوسطة الأدوية، أو الإبر الصينية، أو التنويم المغناطيسي الطبي. لكن إذا كان ألمك شديداً، فإنه سيقترح، على الأغلب، إجراء عمل جراحي لفك الالتصاقات. يسمح ذلك بالحركة الطبيعية للأعضاء المصابة، ويقلل الأعراض الناتجة عن الالتصاقات. لكن تذكري أن نسبة حصول مزيد من الالتصاقات تزيد مع كل عمل جراحي تجربينه؛ لأن الالتصاقات هي جزء من عملية الشفاء في جسدك.

ماذا لو نتج عن فحص الحوض تشخيص وجود سرطان؟

هذه حالة نادرة، لكن ذلك لا يعني أنها لم تحصل أبداً. في الحقيقة، لا توجد حالات كثيرة تتطلب منك الاحتفاظ بخصوبتك. لكن السرطان واحد من هذه الحالات. انظري الفصل الخامس لمعرفة كيف تخترنين خصوبتك في «البنك» للاستعمال في المستقبل.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

لا تختلف زيارة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر كثيراً عن زيارة طبيبة التوليد وأمراض النساء. لكن أكثر الفوارق أهمية أن هناك كثيراً من النتائج التي تعتمد على هذه الزيارة. سوف يخبرك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر من دراسة خصوبتك عن العوامل التي تسهم في عمقك، وسوف ينصحك بخطة علاج تزيد فرص حملك إلى أقصى حد ممكن. قد تستطيعين في بعض الأحيان أن تحلي مشكلة عمقك بتقنيات منخفضة - مثل الكلوميدي، أو زرع النطاف ضمن الرحم، أو قد يقترح الطبيب في أحيان

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

أخرى التلقيح ضمن الزجاج. في كل من الحالتين تخرجين أنت وزوجك وأنتما تعرفان الحقيقة بدلاً من إضاعة سنوات من التخمين في المشكلة. توثقي من سؤال طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر الأسئلة الآتية:

> ما هي فرص إنجابي لطفل حيوي؟

> ماذا يجب أن يحصل لتحقيق ذلك؟

> ما المعالجة (إن وجدت) التي تنصح بها قبل أن نستطيع البدء بعلاج العقم؟

ضمن قشرة بيضة

> لا تختلف زيارة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر عن زيارة طبيبة التوليد وأمراض النساء. لكن ما يجعل هذه الزيارة فريدة هو أنها تحدد إذا كنت ستكونين أمماً أم لا.

> يمكن للتعديلات البسيطة في نمط حياتك أن تؤثر تأثيراً كبيراً في عقمك. حاولي تغيير عادات تناولك للطعام؛ وتغيير روتين تمارينك الرياضية؛ وتغيير حاجتك للتدخين أو الشرب أو استعمال أدوية الاستجمام؛ أو تغيير الطريقة التي يستجيب فيها جسدك للكرب (انظري الفصل الخامس).

> تعرف معظم النساء اللواتي يزرن طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن سبب عقمهن واحد (أو أكثر) من خمسة عوامل: مبيضية، أو عنقية، أو أنبوية، أو رحمية، أو برتوانية.

> يصبح علاج بعض عوامل العقم أكثر صعوبة مع زيادة مدة وجودها.

عيش نمط حياة خصبة

نعيش نمط حياة خصبة أسهل مما تعتقد. هل تعلمين أن أي شيء تفعلينه لزيادة صحتك سيحسن فرص حملك؟ إذا كنت ترين نفسك لاثقة جسدياً، يمكنك أن تختصري قراءة هذا الفصل. لكن إن كنت مثل معظم الناس، وكان نمط حياتك المحموم هو الذي يملي عليك متى تأكلين أو تمارسين (أو لا تمارسين) الرياضة، فعليك بقراءة هذا الفصل بعناية.

القيام بالأشياء على نحو مختلف

قررت أن أفعل الأشياء على نحو مختلف. يجب على نحو ما أن نعدّل شيئاً ما بطريقة ما. توقفت عن استخدام الكافيين، وتوقفت عن القيام بالتمارين الرياضية المفرطة (كانت عادتي قطع 20 كيلومتراً على الدراجة كل يوم). ثم أخبرني طبيبي عن الوخز بالإبر. بدا أن ذلك هو الذي أحدث الفارق معي. أخفقت دوراتي الطمثية الأربع السابقة، لكن الإبر الصينية الأسبوعية جعلتني أسترخي. لم يمض وقت طويل قبل أن أحمل. وجدت بعد ذلك كيف كانت معجزة لي. من ثماني نساء خضعن للتلقيح ضمن الأنابيب والوخز بالإبر، حملت سبع منّا. - جانيته، 36. مندوبة مبيعات.

إيجاد توازن

نحن جميعاً نسعى للوصول إلى توازن في الحياة. سواء كنا نتكلم عن العمل أو الحمية أو اللياقة البدنية أو الأسرة أو الدين أو الحب أو الاستجمام فإننا نسعى دائماً للنجاح. أليس من الإنصاف أن نتحدث عن الخصوبة بالطريقة نفسها؟ لو كنا قادرين على

صناعة شراب سحري لزيادة الخصوبة، لتناولناه جميعاً. لكن حتى ذلك الحين، قد تتساءلين ماذا يجب أن تفعلي من الناحية الصحية لزيادة فرص حملك؟

قرار الالتزام

يحتاج التميز في أي شيء إلى الالتزام. سواء كنت تريدين التألق في العمل أو المنزل أو المدرسة، أو إنجاب طفل جيد، فعليك أن تعطي الأمر حقه من الجهد. فكري في الخصوبة على ضوء ذلك. من المطمئن معرفة أنك قد فعلت كل شيء في وسعك للوصول إلى هدفك. هذا لا يعني أنك يجب أن تقومي بدورك دون الحصول على نصيحة طبية من صاحب كفاءة. لكنه يعني أنك تشعرين أنك أعطيت الأمر 100 في المئة من جهودك، ثم جهداً أكبر إذا جددت عزمك.

في الوقت نفسه، لقد تغير المرضى اليوم. قبل سنوات، كان المرضى يعتمدون رأي طبيبهم قبل أخذ علاج نعهه اليوم بسيطاً، مثل أخذ مضادات الهستامين ومضادات الالتهاب. أما اليوم، فمع أن الناس لا يزالون يريدون نصيحة طبيبهم، فإنهم يريدون أيضاً بعض التحكم في وضعهم. هذه الطريقة أفضل الطرق، وهي أكثر الطرق الفاعلة لشفاء مرضك. إضافة إلى ذلك، يحقق عادة المرضى والأطباء الذين يعملون على أنهم فريق أفضل النتائج.

أطعمة الخصوبة: هل هي حقيقية؟

لا يزال اللغو مستمراً منذ قرون حول الأطعمة المعززة للخصوبة. ويا للأسف! فإن معظمه مجرد لغو. أعطت الروايات حول زعانف القرش، وسنام الجمل، ونبات الجنسنغ، وحبوب الصنوبر، والخوخ، والتين، والشوكولاته أمالاً زائفة لعدد لا يحصى من الأزواج الراغبين في إنجاب أطفال. لكن هناك طعاماً واحداً - كثيراً ما يطلق عليه الطعام المثير للشهوة الجنسية - يحقق بعض هذه الادعاءات.

المحار غني جداً بالزنك. يسهل هذا المعدن إنتاج المنى والتستوسترون عند الرجال ويشجع الخصوبة والإباضة عند النساء. يمكن أن يسبب عجز الزنك تغيرات في الصبغيات

فيك أو في زوجك، وأن ينقص الخصوبة، وأن يزيد حالات الإجهاض. هذا لا يعني أنك يجب أن تتناولي طبقاً يومياً من طعام الماء المالح اللذيذ هذا. لن تصبحي أكثر صحة إذا زدت ما تتناولينه من المعادن. في الواقع، قد يكون العكس صحيحاً. يمكن للكميات الزائدة من الفيتامينات أن تقلل في الواقع من خصوبتك. لكن يمكن للبقاء ضمن المقدار اليومي المسموح به من الزنك، الذي يبلغ 9 ميلي غراماً في اليوم أن يساعد في الحفاظ على جهازك التناسلي. إذا كان المحار يثير عندك الغثيان، فهناك أطعمة أخرى غنية بالزنك هي اللحوم، وطعام البحر، ومشتقات الحليب، والحبوب الكاملة، والخبز، ورقائق الحبوب المعززة بالفيتامينات والمعادن، وأنواع البندق، والبقول المجففة.

إنقاص مقياس خصرك

ربما كان شطب كلمة الحمية من قاموسك هو أفضل طريقة للبدء إذا كنت ترغبين في إنقاص وزنك. الحمية بذاتها ليست حلاً. يؤثر التفاوت الشديد في الوزن على الخصوبة. في الواقع، تقول الجمعية الأمريكية لطب التكاثر: إن 12 في المئة من حالات العقم تحصل إما بسبب الوزن الناقص جداً أو الوزن الزائد جداً. للحصول على أفضل النتائج، يجب أن تكوني في صحة مثالية وأنت تخضعين لعلاج العقم.

ماذا يجب أن نعرف عن التمارين الرياضية؟

لا تضعف التمارين الرياضية خصوبتك ما دامت جزءاً من نمط حياتك الحالي. إذا لم تكن التمارين الرياضية جزءاً من نظامك اليومي، فعليك أن تزيدي تمارينك بالتدريج إلى أن تشعرين بأنك مرتاحة عند إجراء التمارين القاسية. هذا لا يعني أن عليك أن تجري سباق الماراثون وتعرقى مدة ساعات. يكفي عشرون دقيقة من التمارين النشيطة لرفع معدل ضربات قلبك، وهو كل ما ينصح به معظم خبراء اللياقة البدنية يومياً. وهذا ثمن بسيط تدفعينه وأنت تشاهدين برامجك التلفزيونية المفضلة أو آخر الأخبار.

لبدء مشوارك، ابتعدي عن الحمية الأمريكية التقليدية المتمثلة في تناول ثلاث وجبات يومياً. مع أن الولايات المتحدة قد اكتسبت بجدارة لقب: «أسمن شعب على كوكب الأرض»،

فليس عليك أن تعززي هذا المفهوم. مع أننا لا نروج في هذا الكتاب لتمارين أو حميات معينة، فإن التمارين المعتدلة مدة 20 دقيقة في اليوم، مثل المشي النشط، أو الركض، أو صعود الدرج (عدة مرات في الأسبوع أو يومياً إذا استطعت ذلك)، مع رفع بعض الأوزان الخفيفة في الأيام المتناوبة لزيادة قوة عضلاتك، وتناول الكميات الملائمة من البروتينات، والسكريات المعقدة، والخضراوات يمكن أن يسهل إنقاص الوزن.

ما هي إذاً الكميات المناسبة؟ حجم قبضة يدك يعادل تقريباً حجم الكأس وحجم راحة يدك التي تجعلينها بشكل الكأس يعادل نصف كأس. كل ما تحتاجين إليه عادة في الوجبة الواحدة هو كأس من البروتينات (الدجاج، أو البقر، أو التوفو، أو المصادر البروتينية الأخرى مثل البقول)، وكأس من الحبوب الكاملة (الأرز البني أو أنواع معينة من المعجنات)، وكأس من الخضراوات. اجعلي حجم هذه الحصص معياراً عندما تأكلين. تذكري أن جسمك يخزن ما لا تحرقينه من الطعام.

إذا كنت تحبين الحلويات، فحاولي تناول الفواكه في أثناء الأسبوع، وقّيدي تناول الحلويات بعطلة نهاية الأسبوع. إذا كنت تشربين النبيذ أو الجعة، فأنقصي بالتدريج استهلاكك من الكحول. الوسطية هي المفتاح الأساسي لفقدان الوزن على المدى البعيد. إذا وجدت صعوبة في تطبيق أي من تعديلات نمط الحياة هذه وحدك، تستطيعين-بعد الحصول على الضوء الأخضر من طبيبك-أن تبحثي عن الدعم من صديقة، أو مجموعات فقدان الوزن، أو مدرب شخصي.

الأدوية التي تنقص الخصوبة

ربطت الدراسات بين أدوية معينة والعقم. قد يعوق بعض هذه الأدوية-وإن كانت مهمة لعلاج الحالات الخطرة أو المزمنة-حصول الحمل.

إذا كنت تتناولين أياً من هذه الأدوية فتحدثي إلى طبيبك قبل إيقاف الدواء:

> الإيبوروفين (موترين، أدفيل).

> أدوية الألم التي تحتاج إلى وصفة طبية.

- > الهرمونات.
- > المضادات الحيوية.
- > مضادات الاكتئاب.
- > المعالجة الكيميائية.

هنا خلاصة عن الأدوية الأخرى التي تحتاجين إلى التقليل منها أو إيقافها تماماً.

الكافيين

أظهرت دراسات عديدة جداً أن تناول أكثر من 300 ميلي غرام من الكافيين يقلل من الخصوبة. لكن يبدو أن تناول مقادير معتدلة من الكافيين، أقل من 300 ميلي غرام في اليوم (نحو 3 أكواب من القهوة)، لا ينقص من فرص الحمل.

ماذا تستطيعين أن تفعلي الآن لتحسين خصوبتك

حاولي إيقاف تناول الكافيين عن طريق تقليل عدد فناجين القهوة أو الشاي أو علب المشروبات الغازية التي تشربينها. ومع قيامك بهذا ودّعي الشوكولاته أيضاً. يمكن أن يخفض تناول أكثر من 300 ميلي غرام من الكافيين خصوبتك بمعدل 27 في المئة.

الكحول

يمكن أن يخفض شرب الكحول خصوبتك إلى النصف. أظهرت إحدى الدراسات أن النساء اللواتي يشربن أقل من خمس كؤوس من النبيذ في الأسبوع لديهن فرصة حمل في الشهور الستة اللاحقة أكثر مرتين من اللواتي يشربن كمية أكبر.

التبغ

بحسب الجمعية الأمريكية لطب التكاثر، ينتج حتى 13 في المئة من عقم النساء من تدخين السجائر. يمكن أن يسبب التدخين سن إياس مبكرة. كما يمكن للتدخين أن يقلل عدد النطاف عند الرجال، وأن يجعل النطاف بطيئة، وأن يزيد في نسبة النطاف غير

طبيعية الشكل. يزداد التأثير في عقم الرجال مع عدد السجائر المدخنة. إضافة إلى ذلك، يشبه تقبيل المدخن لعق منفضة السجائر، وهذا بالتأكيد أمر يقلل من قابلية طلب الخصوبة الطبيعية.

خيارات أنماط الحياة

نحن نسمع دائماً تحذيرات تذكرنا أن نمارس الجنس بشكل آمن. ولأننا نسمع عن ذلك الأمر كثيراً، فإننا نميل إلى تجاهله. لكن الشيء الذي لا تخبرك إياه هذه التحذيرات هو أن الجنس غير الآمن قد يؤدي بك إلى العقم.

إذا كنت تستخدمين هذا الكتاب بصفته دليلاً توجيهياً خطوة فخطوة في أثناء مدة علاجك، فلا بد أن طبيبك قد أجرى لك اختبارات الأمراض المنتقلة جنسياً. إذا لم يكن الحال كذلك، فراجع الجدول الآتي؛ لمعرفة قائمة الأمراض التي يجب أن يهتمك أمرها.

الجدول 1.5

ماذا يجب أن نعرف عن الأمراض المنتقلة جنسياً؟

المرض المنتقل جنسياً	النوع	هل هو مسبب للسرطان؟	هل هو ميت؟	هل يسبب العقم؟
داء نقص المناعة المكتسب	فيروسى	نعم	نعم	لا
التهاب المهبل الجرثومي	جرثومي	لا	لا	لا
التهاب عنق الرحم	جرثومي	لا	لا	ربما
الكلاميديا	جرثومي	لا	لا	نعم
المكورات البنية	جرثومي	لا	لا	نعم
التهاب الكبد آ	فيروسى	لا	نادراً	لا
التهاب الكبد ب	فيروسى	نعم	ممكن	لا
التهاب الكبد سي	فيروسى	نعم	ممكن	لا
فيروس الحلاى البسيط	فيروسى	لا	لا	ليس وحده
الثآليل التناسلية	فيروسى	نعم	لا	ليس وحده
فيروس اللمفاويات التائية البشرية 1	فيروسى	نعم	نادراً	لا

لا	نادراً	نعم	فيروسى	فيروس اللمفاويات الثانية البشري ²
نعم	لا	لا	جرثومى	التهاب الإحليل غير البنى
لا	لا	لا	طفيلي	قمل العانة
لا	لا	لا	فيروسى	العقيدات الشبيهة بالسليبات (المليساء)
نعم	ممكن	لا	جرثومى	داء الحوض الالتهابى
لا	لا	لا	طفيلي	الجرب
نعم	ممكن	0	جرثومى	الزهري
لا	لا	لا	طفيلي	المشقرة
لا	لا	لا	فطري	الالتهاب بالخميرة

معاكسة الكرب

يجب أن تدركي أيضاً الدور الذي يؤديه الكرب في الخصوبة. أظهرت الدراسات في السنوات الأخيرة أن العقل والجسد ليسا مرتبطين فحسب؛ بل متلاحمان لا يمكن الفصل بينهما. لذلك ليس من الغريب أن يكون للكرب تأثير سلبي في الخصوبة. يمكن أن يتدخل الكرب في الوظيفة الطبيعية لأجزاء من الدماغ لها دور في تنظيم الإباضة (تحت المهاد والغدة النخامية). قد يؤثر الكرب في الحالات الشديدة في إنتاج الهرمونات، أو منع الإباضة كاملة. يمكن أن يتدخل الكرب في الجهاز المناعي الذي يؤدي دوراً مهماً في انغراس الجنين، وقدرة الجسم على تعرف الحمل والحفاظ عليه.

تدبير الكرب

تذكرني أن تخصصي وقتاً للاحتفاء بزواجك. يمكن أن تكون محاولة الإنجاب عن طريق التلقيح ضمن الزجاج محببة أحياناً، وتبدو طيبة جداً. إذا لاحظت أن «المتعة» تتلاشى من زواجك، فحاولي تبادل المساجات، أو طبخ عشاء رومانسي، أو الذهاب في رحلة استجمام في نهاية الأسبوع، أو القيام بشيء ما خارج المنزل، مثل ركوب النهر بالطوافة، أو النزهاء على القدمين، أو التخميم. مهما كنتما ستفعلان، لا تتسببا الاحتفاء بحب بعضكما بعضاً.

العلاجات المتممة

بالإضافة إلى علاجات الخصوبة التقليدية، هناك عدد من الأدوية العشبية التي يمكن أن تزيد من فرص حملك.

القائمة كبيرة جداً (وكثيراً ما تكون موضع خلاف)، لكننا اخترنا الممارسات والوصفات التي كثيراً ما يسأل الزوجان عنها.

تذكري أن معظم الممارسات المتممة، لا تخضع لدراسات محكمة يراجعها الخبراء. لا توجد إلا معلومات محدودة عن سلامتها العامة وفعاليتها واستمراريتها في إعطاء نتائج ثابتة. كل ولاية من الولايات لها قوانينها الخاصة التي تحدد إذا كان الممارسون يحتاجون إلى ترخيص مهني للمزاولة، وكذلك كل دولة من الدول. إذا كنت مهتمة بتجريب أي من الممارسات المذكورة في هذا القسم، فتوثقي من اختيار ممارس خبير مؤهل.

الوخز بالإبر الصينية

يركز الوخز بالإبر الصينية على تحريض وتشتيت وإنشاء توازن في جريان طاقتك (التي تسمى بالصينية «كي»)، لتخفيف الألم وعلاج أنواع متعددة من الحالات المزمنة والحادة والتكسية. يعالج الطب الصيني عقم النساء منذ 3,000 سنة بتضافر كل من الوخز بالإبر والأعشاب. الآن فقط بدأ مختصو العقم في الغرب بإدراك فوائده. ينصح كثير منهم الآن بإجراء الوخز بالإبر على أنه علاج متمم للمعالجات التقليدية للعقم عند النساء ذوات الحالات صعبة العلاج.

هناك طريقة بسيطة لفهم النظرية الكامنة وراء الوخز بالإبر، وهي أن تتخيلي طاقتك تجري في الجسم في مسارات (طرق طاقة)، كما لو كانت سيارات تمشي في الطريق السريع. إذا سارت الطاقة بسرعة زائدة، فستحصل حوادث سير. وإذا سارت ببطء شديد فسيحصل اختناق في السير. ينظم الوخز بالإبر سير الطاقة، بحيث يجري كل شيء بتناغم.

يعتقد المختصون في الوخز بالإبر أن العقم كثيراً ما يكون نتيجة عدم توازن الطاقة في الجسم. إذا حاولت أن تحملي دون طلب مساعدة من أحد ودون نجاح، أو أخفق زرع النطاف ضمن الرحم، أو دورات التلقيح ضمن الزجاج، فقد يساعد الوخز بالإبر في استعادة جريان الطاقة الطبيعي. إذا كانت معايير النطاف سيئة لدى زوجك، فقد ينشط المختصون في الوخز بالإبر نطافه قليلاً.

عندما تزورين مختصة في الإبر الصينية، فإنها ستفحص أولاً يديك وقدميك ولسانك ونبضك، وستسألك عن عادات نومك وطعامك وكربك وما إلى ذلك. حسبما تشعر به، فإنها سوف تحدد مسارات تحتاج إلى تعديل وسوف تغرز إبراً دقيقة كالثعرة (تستخدم لمريض واحد فقط) في نقاط معينة على طول هذه المسارات. العملية خالية نسبياً من الألم وسوف تجعلك تسترخين في العادة، مع أن هذا قد يبدو غريباً لك إن لم تكوني قد جربت الوخز بالإبر من قبل. حسب حالتك، قد تقترح عليك إجراء جلسات من 2 إلى 12 أسبوعياً. عندما تستعيدين توازنك، فإنك تخضعين عادة لثلاث جلسات أخرى بين الإباضة واختبار حملك المقبل. إذا حملت، فإنها ستجري لك ثماني جلسات أخرى لتقوية الحمل ومنع الإجهاض.

قد تتساءلين: هل غرز الإبر في جسمك سيفيدك حقاً؟

تدل الدراسات المحكمة على أنه يستطيع ذلك بالفعل. في إحدى هذه الدراسات، أجرت مجموعة من النساء اللواتي يخضعن للتلقيح ضمن الزجاج معالجة بالوخز بالإبر قبل وبعد نقل الجنين بخمس وعشرين دقيقة. أظهرت تلك النسوة زيادة بمعدل 62 في المئة في معدلات الحمل بالمقارنة مع النساء اللواتي لم يُجرَ لهن وخذ بالإبر. أظهرت دراسات أخرى زيادة التدفق الدموي للرحم، وقلّة مستويات الكرب. يفسر كثير من الناس فوائد الوخز بالإبر، كما يأتي: تجعل الرحم أكثر وداً.

العلاج بالروائح

تستعمل هذه الطريقة الزيوت الأساسية المستخلصة من النباتات والأزهار. يوجد لكل زيت طاقة وشخصية مستقلتان. يمكن للعلاج بالعطور، بالمشاركة مع التدليك، أن يساعد

في تحرير الكرب العقلي والعاطفي والجسدي، وأن يقوي الصحة العامة. يستعمل المدلكون المدربون الزيوت الأساسية لدعم كثير من أجهزة الجسم، بما في ذلك الجهازان المناعي والهرموني، إضافة إلى الجهاز التناسلي (لتشجيع الإباضة وإنتاج النطاف)، ولعلاج أعداد متنوعة من اضطرابات الجهاز التناسلي الأنثوي، مثل الورم الليفي والانتباز البطني الرحمي.

قد ينصحك طبيبك باستعمال العلاج بالروائح لمساعدتك في تخفيف كربك. تقلل الزيوت الأساسية للخزامى والغرنوقي وإكليل الجبل الشدة. يعتقد بعض المعالجين بالروائح أن النباتات العطرية كالورد والليمون تقوي الأعضاء التناسلية الأنثوية وتقلل الكرب. تعمل زيوت القرفة والنعناع والزنجيل بوصفها مقويات، تدفئ الجسم وتزيد الدوران. تخفف الميرمية الشدة، وقد تحسن الاكتئاب وتسوي مستويات الهرمونات.

هناك عشرات من الوصفات والفلسفات لتراكيب الزيوت التي تعالج العقم. مثل أي شيء آخر، إذا كنت تصنعين وصفتك الخاصة، يجب أن تجدي ما هو مناسب لك. هناك وصفات تفاجئك بغرابتها. هنا واحدة فاجأتنا ببساطتها:

> القرفة.

> القرنفل.

> البصل.

> الثوم.

اخلطي المحتويات مع زيت نباتي ودلكي مرة في اليوم في الأقسام السفلية من جسمك. (لم تكن هناك قياسات للمقادير في الوصفة الموضوعية على شبكة المعلومات، لذلك نترك المقادير لخيالك).

التلقيح الحيوي الراجع

هذه تقنية غير غازية تساعدك في السيطرة الطوعية على عدد من الوظائف الجسدية غير الإرادية، مثل الضغط الدموي، ومعدل ضربات القلب، وتوتر العضلات

وحرارة الجلد. يجب أن تتجنبى استعمال هذه التقنية لعلاج أعراض لم يشخصها طبيبك. لكن إذا كان الكرب هو همك الأول، فإن التلقيح الحيوي الراجع قد يعطيك راحة كبيرة.

عندما تبدأ المعالجة، يستعمل ممارس مؤهل في العلاج بالتلقيح الحيوي الراجع إستراتيجيات الإدراك الذاتي لمساعدتك في فهم كيفية عمل جسدك. يستعمل الممارس أدلة صوتية ومرئية ورقمية لمراقبة تغيرات جسمك. عندما تدركين كيف يعمل جسمك، فسوف تعلمك الممارس كيف تؤثرين في استجابتك الفيزيولوجية عبر التفكير وتغيير السلوك.

إضافة إلى العضلات المتوترة، أو الحالات المرتبطة بالكرب، فإن التلقيح الحيوي الراجع مفيد في عدد من الاختصاصات بما في ذلك تدبير الألم، والعلاج الفيزيائي، والطب الداخلي، والطب النفسي، والعقم، وطب الأسنان. تركز هذه الطريقة في مريضات العقم على الاسترخاء وتقليل الكرب.

تقنيات التنفس

يمكن لتقنيات التنفس، أو ما يسمى التنفس المنتظم أن ترخي جسدك. يمكن للممارسة المنتظمة لهذه التقنيات أن تبتيك هادئة في وجه الكروب اليومية. تظهر كثير من الدراسات أنك عندما تتظمن أنفاسك، فإن ضغطك الدموي ينخفض، ومعدل ضربات قلبك يتباطأ، وتصبح عضلاتك أقل توتراً. أنت تعرفين بالطبع أنك تموتين دون أكسجين، لكن ما قد يفاجئك هو أن كمية الأكسجين التي تأخذينها ليست مهمة في الكيفية التي تتعامل فيها الخلايا مع ما تتنفسينه. عندما تتقنين تقنيات التنفس، فإنك ستشعرين بالهدوء، وسوف يستعمل جسدك الأكسجين بفاعلية أكبر.

التخيّل الموجّه / التصور

وُجِدَت تقنيات التخيّل الموجّه والتصوّر منذ زمن بعيد. استعملت الحضارات قبل التاريخ التخيّل الموجّه للصيد والشفاء والتغلب على الأعداء. بأبسط التعاريف، هي تحويل دماغك إلى جهاز عرض مرئي لتخيّل ما تريد أن يحصل.

أنت على الأغلب تستعملين التخيل الموجه باستمرار. هل شاركت يوماً في مسابقات رياضية؟ إن كان ذلك، فقد تكونين قد اعتمدت هذه التقنية لتحسين أدائك. هل قامرت في لعبة ورق وربحت؟ إن كان ذلك، فقد تكونين قد تخيلت مجموعة الأوراق الرابحة في عقلك قبل التغلب على خصمك. هل عزفت يوماً على آلة موسيقية؟ إن كان ذلك، فقد تكونين قد عزفت لحناً أو لحنين دون أن تغادري سريرك. هل تعرضت يوماً لأذية مؤلمة؟ إن كان ذلك، فقد تكونين قد استعملت هذه التقنية لتدبير الألم، أو تخيل الشفاء السريع.

تستطيعين الآن أن تستعملي هذه الطريقة في علاج العقم. إذا ابتدأت في أثناء الدراسة الأولية للإخصاب، وتابعت في كل خطوة من علاجك، فإنك تستطيعين تخيل الهرمونات التي يصفها طبيبك لإنتاج الجريبات التي ستحتضن بيضتك في آخر المطاف، ثم الاستمرار على طول الطريق إلى أن تحملي طفلك بيديك.

طب الأعشاب

الأعشاب عماد الطب الشرقي منذ آلاف السنين، مع وجود تاريخ طويل من الاستعمال الآمن. يوجد في الصين إدراك ثقافي أوسع، وقبول أعم لفوائد الأعشاب، وكثيراً ما يلجأ المرضى إلى العلاج بالأعشاب قبل رؤية طبيب التوليد وأمراض النساء. وحيث إن كثيراً من أدويتنا الحديثة تأتي من الأعشاب، فمن المنطقي أن طب الأعشاب يستند إلى أساس قوي.

يصف ممارس الطب الصيني التقليدي عادة أعشاباً معينة بحسب حالتك. يجب ألا تباع هذه الأعشاب دون وصفة طبية، أو بوصفها إضافات يحددها المريض بنفسه، أو على أنها جزء من منتجات تجارية موحدة (مع أنها كثيراً ما تباع بهذه الطريقة). تضيف الوصفة الطبية بعض الأمان.

عندما تسيء الشركات استعمال أعشاب الطب الصيني التقليدي، أو تشجعها تشجيعاً خاطئاً، فإن النتائج تكون وخيمة. يحتاج المرء إلى النظر فقط في القلق الراهن بشأن الإيفيدرا. مع أن استعمال هذه العشبة آمن جداً عندما تستعمل في الوصفات التقليدية

بكميات قليلة (بالمشاركة في كثير من الأحيان مع أعشاب أخرى لعلاج نزلات البرد والرشح)، فإن ممارسي الطب الصيني التقليدي لا يستعملونه لإنقاص الوزن.

كثير من ممارسي الوخز بالإبر يمارسون أيضاً العلاج بالطب الصيني التقليدي، وكثيراً ما يشركون الممارستين معاً لرفع خصوبتك إلى أعلى حد. لما كانت هذه المنتجات إضافات طعامية، فإنها لا تخضع لتنظيم إدارة الطعام والأدوية. نتيجة لذلك، عليك أن تحكّمي رشدك عندما تأخذين أشياء لا تعرفينها. أسألي الممارس ما هي الأعشاب؟ ولماذا يصفها؟ وما مدى فاعليتها؟ أسألي أيضاً عن الآثار الجانبية؟

بينما لا توجد دراسات كبيرة في مجالات الطب الغربي عن الطب الصيني التقليدي والعمق، فإن الدراسات الصينية تظهر تحسناً مهماً في بطانة الرحم الرقيقة، والانتباز البطاني الرحمي، وغياب الإباضة، وتناذر المبيض متعدد الكيسات، وانسداد الأنبيين. إذا قررت أن تجربي الطب الصيني التقليدي، فتوثقي من إعلام طبيبك؛ لأن بعض الأعشاب قد تتداخل مع أدوية العمق.

التنويم المغناطيسي

يمكن أن يعالج التنويم المغناطيسي عدداً من الحالات بما فيها الآلام المزمنة، والكرب، والإدمان، والسمنة، والذكريات المكبوتة، والأداء العام، وعدداً من المشكلات الطبية، مثل القلق والشقيقة والأرق والأرج والرهاب والعمق. الهدف هو الوصول إلى حالة تقوية الإدراك وتركيز دقيق. تعود هذه الممارسة إلى اليونان القديمة، حيث كانت هذه الممارسة جزءاً من الطقوس العلاجية. مع أن هذه الطريقة قوبلت بمقدار من الرفض، ولا سيما في أثناء القرن الثامن عشر، عندما كان فرانز أنتون ميسمر يقوم به على المسرح، ومرة أخرى عندما رفضه سيغمويد فرويد مفضلاً عليه التداوي الحر، فإنها نجحت في العودة من جديد.

أقرت لجنة مستقلة من المؤسسة القومية للصحة استخدام التنويم المغناطيسي لتدبير الألم المزمن. دلت دراسات عديدة على أن هذه التقنية قد تخفف الكرب والقلق والألم، على الرغم من أن الباحثين لا يزالون بحاجة لفهم كيفية عملها، ولماذا تؤثر في الصحة؟

ما يعرفونه هو أن صور الدماغ تظهر زيادة في نشاط جزء من الدماغ يسمى التلفيف الحزامي الأمامي في أثناء مدة التنويم المغناطيسي. ينشط التنويم المغناطيسي أيضاً مادة دماغية تسمى الدوبامين.

لا يشفي التنويم المغناطيسي العقم، لكنه مثل كثير من المعالجات الطبيعية مفيد بوصفه علاجاً متمماً لعمليات التلقيح ضمن الزجاج. إذا كنت مهتمة بالتنويم المغناطيسي، فابحثي عن ممارس مرخص تشعرين بالارتياح تجاهه.

العلاج بالتدليك

يؤدي التدليك بالتأكيد إلى الاسترخاء، لكن هل يستطيع أيضاً أن يحسّن العقم؟ يعتقد الزوجان بلندا ولاري وورن من غينزفيل بولاية فلوريدا أنه يفعل ذلك. تعمل بلندا معالجة فيزيائية، ولاري ممارس تدليك مرخصاً. يدعي مركزهما تحقيق معدل نجاح يبلغ 50 في المئة في علاج النساء اللواتي يعانين العقم الناتج عن الالتصاقات الحوضية. يدّعون أن التدليك القوي يمكن أن يفك الالتصاقات التي تسبب انسداد الأنبوب، ويسمح للأنطاف بالمرور بحرية عبر أنابيب فالوب، التي كانت مسدودة من قبل، مما يسمح بالحمل. يقول عدد كبير من أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر: إن هذا هراء.

أجرت بلندا ولاري وورن تجربتين لتأكيد ادعاءاتهما. لا تستخدم التجربة الأولى مجموعة تحكّم؛ لذلك لا توجد طريقة لتقويم ما حصل عند النساء المعالجات وما كان يمكن أن يحصل في مجموعة طبيعية من الناس. على سبيل المثال، قد تكون النساء في دراستهما قد بدلت نمط حياتهن عبر طرق أخرى، مثل إيقاف التدخين، أو بدء برنامج تمارين رياضية. تشير الدراسة الثانية التساؤلات أيضاً. قارنا مجموعة الدراسة مع الإحصاءات القومية. لا توجد طريقة للحكم على النصيحة التي يقدمونها لمرضاهم، لزيادة معدل النجاح بالمقارنة مع ما يفعله أطباء العقم التقليديون.

ربما كانت أكبر معضلة في ادعاءات بلندا ولاري وورن هي أنهما يقيسان معدلات نجاحهما لكل زوجين بدلاً من قياسها لكامل التجربة (تعطى معدلات النجاح في الدراسات القومية لكامل التجربة). هذا يعني أنه إذا كان زوجان من مرضى بلندا

ولاري وورن قد خضعا لثلاث محاولات في سنة للتلقيح ضمن الزواج ونجحت آخر محاولة، فإن بلندا ولاري وورن يعدان أن هذا معدل نجاح 100 في المئة، في حين تعدها الدراسات القومية نسبة نجاح 33%. هذا يعني أيضاً أنه لما كانت بلندا ولاري وورن يستعملان طرقهما الإحصائية الخاصة، فإن نتائجهما تبدو أكثر جاذبية.

هذا لا يعني أنك يجب ألا تجري هذه الطريقة أو أي طريقة طبيعية أخرى مذكورة في هذا الفصل، لكن من الحكمة التشكيك في أي معالجة لا تستند إلى دليل علمي يراجعه الخبراء لدعم ادعاءاتها. يجب أن تعريفي الطرق المتوافرة، ومساوئ ومحاسن كل منها، واحتمالات تحقيق الطريقة للنتائج المرغوبة، وكم من الوقت أنت مستعدة لصرفه للحصول على النتائج المطلوبة؟

يمكن للتدليك أن يذيب همومك

لا شك أن العلاج بالتدليك وسيلة رائعة لتدبير الكرب. انغمسي في جلسات تدليك مدة 30 دقيقة، والأفضل 60، وبذري وأجري تدلياً للوجه. ستشعرين عند انتهاء التدليك أنك مسترخية وهادئة. إذا كنت تريدين توفير بعض المال في علاج العقم، فأجري تدليك الوجه مرة في الأسبوع، واقترحي على زوجك إجراء التدليك المتبادل. سوف يعيد ذلك إليكما الحيوية، ويمكن أن يكون تجربة رابطة حقيقية.

التأمل

يتضمن التأمل تركيز اهتمامك على شيء إيجابي للوصول إلى حالة من الاسترخاء الأقصى. عندما تحققين ذلك، يصبح جسدك بوضع راحة، ويصبح عقلك حراً للتفكير المرهق. تتضمن عدة أديان أساسية طقوس التأمل، لكن لا حاجة لأن تكوني متدينة أو روحانية للتمتع بفوائد التأمل. يلجأ عدد متزايد من الأزواج في عالمنا المليء بالآزمات اليومية، وضيق الوقت، والتغيرات المستمرة إلى التأمل؛ للمساعدة في علاج العقم.

يساعد التأمل المتكرر في إنقاص معدل ضربات القلب وحركات التنفس. إذا كنت دائماً القلق، فإن التأمل يجعلك أقل قلقاً. إذا شخص طبيبك أنك مصابة بارتفاع في

الضغط الدموي، فإن التأمل يمكن أن يساعد في خفض الضغط. تبني المجتمع الطبي حديثاً التأمل لعلاج حالات طبية، بما فيها القلق والكرب وتناذر ما قبل الطمث والعقم.

العلاج بالوسائل الطبيعية

يؤلف العلاج بالوسائل الطبيعية طيفاً واسعاً من العلاجات الطبيعية بما فيها الحماية والعلاجات العشبية والمعالجات اللطيفة (طريقة تستعمل الأدوية الممددة)، والتدليك، والوخز بالإبر، واستشارات تغيير نمط الحياة. هدف العلاج بالوسائل الطبيعية هو إصلاح عدم التوازن الجسدي والعاطفي والكيميائي الحيوي الذي قد تكونين تعانينه. ليس من المعروف إذا كان أي من هذه المعالجات المتممة سيحسن فرص حملك إذا استعملت مع معالجات العقم التقليدية.

الصلاة

قد تساعد الصلاة في تحسين الخصوبة. أجريت في العقود الثلاثة الماضية مئات الدراسات في الدين والصحة لإثبات: هل تؤدي الصلاة دوراً في تحسين صحة الناس؟ نشرت مجلات طبية رئيسة في السنوات الخمس الماضية نتائج إيجابية من دراسات عديدة حول صلوات الدعاء بالشفاء (صلوات يصلحها الآخرون للمرضى).

أجريت إحدى هذه الدراسات في مؤسسة أمراض القلب لوسط أمريكا في مستشفى القديس لوك في مدينة كانساس في ولاية ميزوري. ظهرت نتائج هذه الدراسة التي أجراها طبيب أمراض القلب الدكتور ويليام هاريس، في مجلة سجلات الطب الداخلي. كان هاريس وأعضاء فريقه يهدفون إلى تحديد: هل يقلل الشفاء من بعيد التأثيرات السيئة عند 990 مريضاً قلبياً. أجروا الدراسة بطريقة العمى المزدوج (دون إخبار المرضى أنهم جزء من الدراسة).

مالت نتائج هذه الدراسة إلى صالح الصلاة. كان لدى المرضى الذين صلى لهم متطوعون وعاملون في مكتب كنسية المستشفى نسبة أقل 11 في المئة من الهجمات القلبية، والسكتات الدماغية، والحالات الأخرى المهددة للحياة.

سواء كنت تعدين هذا صلاة شخص سام، أو تدخلاً إلهياً، أو طاقة تؤثر عن بعد، أو شفاء روحياً، أو تقمصاً عاطفياً من مكان آخر، أو نيات محبة، فإن كل هذا يصف الأمر نفسه. سواء كنا نتكلم عن صلاة شخص واحد، أو صلاة مجموعة، أو صلاة ترسل عبر نصف العالم، فالهم هو ما يوجد في عقلك وقلبك.

إرخاء العضلات المتدرج

ينبع جوهر إرخاء العضلات المتدرج، في الثلاثينيات من القرن الماضي، من العمل الذي قام به إيدموند جاكسون الذي قال: إن الاسترخاء العقلي هو نتيجة ثانوية للاسترخاء الجسدي. يمكن أن تساعد تقنية الاسترخاء العضلي العميق هذه في التغلب على الكروب عن طريق إبطاء جسمك وتهدئة عقلك. يمكن أن تساعد أيضاً في علاج القلق والأرق وأنواع معينة من الألم المزمن. إذا استعملت هذه الطريقة بانتظام فإنك تستطيعين تدبير هذه الأمراض، وحتى الوقاية منها، ولا سيما إذا كانت تترافق مع العقم.

يفيدك إرخاء العضلات المتدرج على مستويين اثنين: الجسدي والعاطفي. عندما تكونين تحت وطأة الكرب، أو عندما تكونين مهتاجة عاطفياً، فإنك توترين عضلاتك ألياً. يساعدك تدريب عضلاتك على الارتخاء في أن تسترخي، وذلك بسبب العلاقة بين توتر عضلاتك وشدة عواطفك. يمكن أن يسبب توتر العضلات عدداً من الأعراض؛ بما فيها الصداع والشد الرقبي وآلام الظهر، وعدداً من الحالات الأخرى المرتبطة بالكرب.

يمكن لأي شخص أن يتقن طريقة إرخاء العضلات المتدرج في بضع جلسات قصيرة. كل ما تحتاجين إليه هو 10 إلى 20 دقيقة كل يوم في مكان هادئ بعيداً عن الإلهاء. يمكنك أن تمارسي هذه التقنية وأنت جالسة، أو أنت مستلقية على ظهرك. ابدئي بتقليص مجموعات عضلية منفردة من خمس إلى ثماني ثوانٍ، ومن ثم إرخاء التوتر. ابدئي بأصابع قدميك، ثم قدميك، ثم ركبتك، ثم تابعي عبر كل مجموعة عضلية في جسمك، منتهية بصدغيك وعينيك وجبينك.

ركّزي في كل مرة ترتخين فيها على الشعور الذي تحسّينه عندما ترتخي مجموعة معينة من العضلات. هذا وقت جيد لاستعمال التصور. حاولي الربط بين الشعور الذي

تحسينه عندما ترتخي مجموعة من العضلات مع مكان يشعرك بالارتخاء، مثل تيار جارٍ على طرف النهر، أو صورة جبل هادئ، أو مشهد شاطئٍ عند غروب الشمس. تخيلي الآن كركبك الذي كنت تشعرين به وهو يُغسل من جسدك، ويغيب في النهر أو جرف الجبل، أو مع تيار المد دون أن يعود مرة أخرى.

عندما تحققين ذلك ابقِي في حالة الاسترخاء تلك نحو 15 إلى 30 ثانية، ثم انتقلي إلى المجموعة العضلية القادمة.

بالإضافة إلى تقليل الكرب وإعطاء مزايا صحية هائلة، فإن إرخاء العضلات المتدرج سوف يعلمك كيف تشعرين بإشارات جسدك. مع الوقت، سوف تستطيعين تحديد متى يكون جسمك تحت وطأة الكرب، وماذا تفعلين لتسترخي قبل أن يصبح التوتر مشكلة؟

علم المنعكسات

يدور علم المنعكسات حول نقاط تحرض المنعكسات في اليدين والقدمين. يعتقد المعالجون أنها تتوافق مع أعضاء محددة في الجسم، ومع مسارات الطاقة. اعتمد المعالجون المصريون والصينيون والهنود هذه الممارسة آلاف السنين.

يستعمل المدربون على العلاج بالمنعكسات الضغط على القدمين واليدين؛ لتحسين التغذية الدموية لأجزاء مختلفة من الجسم. هدف علم المنعكسات هو تحقيق توازن الطاقة، وتقويم مسارها في الجسم بتدليك القدمين واليدين. هي بأكثر أشكالها شيوعاً نوع من تدبير الكرب، وقد يكون لها بعض القيمة في علاج العقم.

إضافات الفيتامينات

الإضافات مواد توجد بكثرة في جميع أطباقك، لكن هل يمكن أن تحسّن علاج العقم؟ نتمنى لو كانت لدينا إجابة حاسمة. مع أن دراسات عديدة قد أظهرت نتائج إيجابية، فإن أناساً آخرين يشككون في قيمتها، ويصنفونها في قائمة أدوية الغفل نفسها. ويا للأسف! ربما لا توجد إجابات أكيدة غير ما تعرفينه أساساً: تناول طعاماً صحياً وممارسة تمارين رياضية وتدبري مستويات كركبك، ونامي 6 إلى 7 ساعات في اليوم على الأقل.

الجدول 2.5

الإضافات التي قد تزيد الخصوبة

الاسم	أفضل ما يناسب
ليكوبين	مضاد مؤكسدات قوي يوجد وجوداً أساسياً في الطماطم.
حمض الفوليك	يمكن أن يمنع حمض الفوليك الشوك المشقوق عند الطفل غير المولود. لكن فيتامين ب المركب هذا ضروري أيضاً لإنتاج الـ DNA (الحمض الريبي النووي منقوص الأكسجين) والـ RNA (الحمض الريبي النووي).
الفيتامين آ	ضروري لتطور العين السليم. خذي هذا الفيتامين وجميع الفيتامينات الأخرى كما يصفها لك طبيبك.
الفيتامين ي	مضاد مؤكسدات قوي قد يزيد الخصوبة في كل من الرجال والنساء.
السيلينيوم	قد يقدم لك بعض الحماية من قطع كيميائية فاعلة جداً تسمى الجذور الحرة. إذا أخذت السيلينيوم بانتظام فإن مضاد المؤكسدات هذا يستطيع أن يمنع حَظَم الصبغيات. الذي يمكن أن يسبب الإجهاض والآفات الخلقية الولادية. كثيراً ما يعاني الرجال الذين لديهم مستوى منخفض من السيلينيوم نقصاً في إنتاج النطاف.
ل-الأرجينين	حمض أميني يوجد في الأطعمة، وفي رأس النطفة. الأرجينين-ل غذاء أساسي قد يساعد في إنتاج النطاف وتحسين نوعيتها.
الأورنيثين	حمض أميني كثيراً ما يعطى للرجال كمادة مضافة مع ل-الأرجينين. وقد يعزز إنتاج النطاف.
ل-كارنيثين	حمض أميني قد يساهم في الوظائف الطبيعية للنطاف.
الزنك	معدن قد يسهل إنتاج النطاف والتستوسترون عند الرجال. ويشجع الخصوبة والإباضة عند النساء. يمكن أن يسبب عجز الزنك تبدلات في الصبغيات عندك أو عند زوجك وقلة الخصوبة وزيادة الإجهاضات.
الكو إنزيم كيو - 10	قد يحسن تناول مضاد المؤكسدات هذا يومياً حركة النطاف عند الرجال.
الحموض الدسمة الأساسية	تؤثر في جميع الأجهزة في الجسم تقريباً، وهي ضرورية للإنتاج الصحيح للهرمونات. الإضافات ضرورية عند الرجال، لأن النطاف غنية بالبروستاغلاندينات التي تنتجها هذه الحموض الدسمة. يوجد لدى الرجال الذين يعانون نقصاً في نوعية أو حركية أو عدد النطاف مستويات غير كافية من البروستاغلاندينات.

اليوغا

اليوغا طريقة قديمة من التمارين الجسدية نشأت في الهند، تشترك فيها العوالم الجسدية والنفسية والروحية. تتألف هذه الممارسة من وضعيات (أسانات)، وتمارين تنفس (برانامايات)، وتأمل، وهي تؤكد أهمية الحياة الصحية. يمكن أن تساعد تعاليم اليوغا خصوصتك بتأكيد أهمية عادات الطعام الصحية، والعيش بنمط حياة صحي. يمكن أن تساعدك الأوضاع البسيطة، وتمارين التنفس والتأمل في الاسترخاء وتخفيف الكرب.

مع أن لليوغا أشكالاً مختلفة، فإن أكثرها شيوعاً في العالم الغربي هو الهاتا. الهاتا شكل لطيف من اليوغا يساعدك في تحرير الطاقة المحتجزة (برانا). يدعي مناصرو اليوغا أن الممارسة اليومية تعزز الخصوبة، عن طريق تنظيم الدورات الطمثية، وإعادة التوازن الهرموني المضطرب للوضع الطبيعي، وتعزيز الأعضاء التناسلية.

ماذا لو كان يبدو أنه لا ينفع أي شيء؟

عندما تقررين أنك ستطلبين العون في علاج العقم، فقد تكونين أصلاً مصابة بدرجة من الإحباط واليأس. يمكن أن يؤدي الشعور بالعجز، إضافة إلى عدم القدرة على الإنجاب إلى كرب أو اكتئاب بسبب الحالة (انظري الفصل 10). تتضمن علامات الاكتئاب التي عليك أن تبحثي عنها: الشعور بالحزن، وفقدان الأمل، وفقدان الحيلة، والشعور بالذنب، أو انعدام القيمة، والتفكير والأفكار السلبية، وفقدان الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية أو الهوايات أو الجنس.

البحث عن معلومات متعلقة بالعلاجات الجديدة

كنت أشعر بالاكتئاب؛ لذلك اشتركت في مجموعة دعم بوصفها آخر حل. في الواقع، أدخلتني صديقتي في المجموعة؛ لأنها لم تكن تعرف ماذا يجب أن تفعل؟ كانت مجموعة الدعم جيدة من ناحية الدعم النفسي، وتعلمنا منها أنا وزوجي

سيزار الكثير. سمعت عن فتاة تعاني رقة بطانة الرحم استعملت الفياغرا. تعلمت عما يسمى الزرع بالتوجيه بالأمواج فوق الصوتية، والتشخيص الجيني قبل الزرع. كان كل ذلك جديداً عليّ، ولو لم أكن هناك فربما لم أكن سأعرف عنها. علمني هذا أن مجموعات الدعم لا توفر فقط كتفاً تستدين للبكاء، بل إنها تستطيع أيضاً أن تكون مصدراً للمعلومات. لم يمضِ وقت قصير حتى خرجت من اكتئابي، وبدأت في اتخاذ قرارات ذكية، وبدأت الهمة تعود لي. - كريستين، 32. اختصاصية موارد بشرية.

الحالات التي قد تتطلب تجميد البويضة

لا يوجد لدى معظم النساء داعٍ، حتى للتفكير في تجميد البويض للحفاظ على الخصوبة. لكن قد يكون هذا هو الخيار المنطقي الوحيد المتاح لنساء أخريات. هنا قائمة بالأسباب التي قد تجعلك تفكرين في هذه المقاربة التي تكاد تكون تجريبية:

- > النساء اللواتي سيبدأن معالجة كيميائية أو شعاعية لعلاج سرطان.
- > المرأة العازبة التي لم تجد زوجاً مناسباً.
- > النساء اللواتي يردن تأخير حملهن.
- > الزوجان اللذان يعارضان تجميد الأجنة لأسباب دينية.
- > أخواتك اللواتي يحتجن إلى بويض؛ يمكنهن استخدام بويضك بدلاً من بويض متبرعة.

لا تزال تقنية تجميد البويض جديدة. فبينما استطاع العلماء تجميد النطاف منذ عام 1960، والأجنة منذ عام 1983، لم يولد سوى 100 طفل من تجميد البويض في كل العالم. ومع أن هذه التقنية تخطو خطوات واسعة، فلا بد من توافر معطيات تجريبية تؤكد فاعليتها قبل أن تصطف النساء بإرادتهن لتجميد بويضهن.

معدل نجاح تجميد البويض

ينجو 80 في المئة من البويض من عملية التجميد. معدلات الحمل، وإن كانت متفاوتة، تصل إلى 20 في المئة؛ لكن هناك حاجة حالياً إلى أكثر من ثلاث دورات علاجية (50 بيضة مجمدة أو أكثر) لصنع طفل واحد.

هناك عدة عوائق يجب تجاوزها لتجميد البيضة. يجب أن تأخذي إبر هرمونات لإنتاج بيوض أكثر، على نحو يشبه ما يجب أن تمرى به عندما تحضرين نفسك لدورة علاج بالتلقيح ضمن الزواج. يجب في الحالة المثالية أن تنتجي 12 بيضة أو أكثر. يستخلص طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر البيوض ويرسلها إلى مختص أجنة يعالجها بمادة حامية من التجمد «سريعة الذوبان» ويغسطها في النتروجين السائل (انظري الفصل الثالث).

عندما تكونين مستعدة لاستعمال البويض، تحتاجين إلى تناول أدوية مثل الإستروجين لتحضير بطانة رحمك. يذيب المختص في الأجنة الثلج عن بيضك في حرارة الغرفة، ثم يلقحها بحقن النطاف ضمن الهيولى (انظري الفصل الثامن). يستعمل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر طريقة حقن النطاف ضمن الهيولى؛ لأن الطبقة المخاطية للبيضة (الطبقة الشفافة) تصبح قاسية قليلاً عندما تتلج ثم تذوّب، مما يجعل اختراق نطفة زوجك للبيضة صعباً. تجد بعض النساء أن كربهن أقل عندما يستعملن البيضة المجمدة؛ لأنهن لا يكتن تحت وطأة الضغط لإنتاج بيوض طازجة.

يشبه تجميد بيضتك وقائياً الحصول على تأمين. إنه يعطيك مزيداً من المرونة في حال أخذت حياتك منحى قاسياً. الاحتمال الأغلب هو أنك لن تحتاجي إلى أخذ هذه البويض المجمدة، لكن وجودها قد يريح بالك. الصفات المثالية للسيدة التي تجمد بيوضها هي الآتية:

> عمرها تحت 35 (بعض المخابر تجمد حتى عمر 40).

> تشعر بأن الأسرة أمر مهم لها.

> مستعدة لبذل الوقت والمال في سبيل ذلك.

> صحتها جيدة.

> مستوى الهرمون المنبه للجريب لديها طبيعي من حيث العمر.

المعطيات حول تجميد البويض محدودة جداً؛ لأن التقنية لا تزال في بدايتها. لا يوجد بعد عدد كبير من الشركات التي تجمد البويض في الولايات المتحدة، حيث إن هذه السوق لا تزال جديدة (انظري المصادر). للقيام بكامل عملية تجميد البويض، بما في ذلك استرجاعها، يجب أن تتوقعي أن تنفقي بحدود 13,000 دولار، إضافة إلى 500 دولار في السنة للتخزين.

لكن تذكرى أن تجميد البويض ليس ضماناً بأنك سوف تحصلين على طفل عندما تذييينها. هذه التقنية لا تزال في طور النمو.

هل يوجد لدى النساء احتياطي بيوض مخبأ؟

اعتقد الباحثون على مدى نصف قرن أن النساء لا يملكن مخزوناً خفياً للبيوض. لكن المعلومات الحديثة تتحدى هذا الاعتقاد؛ إذ وجد العلماء خلايا جذعية في مبايض الفئران قد تولد بيوضاً جديدة بعد مرور مدة كهولة طويلة. إذا وجد الباحثون هذه الخلايا الجذعية عند النساء، فإن ذلك سيحدد كتب الطب، ملغياً فكرة أن النساء يلدن بجميع البيوض التي يملكنها (الفكرة التي لم يتحدّها أحد بعد).

يمكن أن يؤدي مثل هذا الإنجاز إلى ظهور علاجات لتأخير الإياس أو استعادة الخصوبة، إما لدى النساء المتقدمات في السن، أو النساء اللواتي أصبن بالعقم بسبب علاج السرطان. لكن إلى أن يستطيع الباحثون تقرير هل توجد مثل هذه الخلايا عند البشر؟ من الصعب معرفة هل هذا الاكتشاف مجرد حقيقة مثيرة للاهتمام، أم أن له صلة بموضوع عقم النساء؟

ما الأسئلة التي يجب أن تسألينها؟

لم يقل أحد: إن تغيير نمط حياتك سيكون سهلاً. يحتاج إصلاح شكل عقلك وجسمك منك أن تفحصي أولوياتك، وأن تقومي بالتعديلات اللازمة. يجب أن يكون الالتزام بالعيش نمط حياة خصب خطوتك الأولى. فكري في صحتك بوصفها وسيلة لغاية. إذا لم تكوني تهتمين بنفسك جسدياً وعاطفياً وروحياً فعلى الأغلب أنت لست في أفضل وضع للإنجاب. الآن وقد عرفت ذلك، ألا تريدين أن تفعلي كل ما في وسعك (ضمن المنطق) لزيادة فرصك؟

إذا كانت الإجابة نعم، فقمي بعملية جرد لصحتك الجسدية والعاطفية والروحية. وإذا كانت الإجابة لا لأي من الأسئلة الآتية، فعليك، على الأغلب، أن تبذلي جهداً لإصلاح ذلك:

- > هل عادات طعامك صحية؟
- > هل تمارسين الرياضة بانتظام؟
- > هل تستطيعين تحديد عوامل كربك؟
- > هل تمارسين أنشطة تقلل الكرب؟
- > هل جربت طرقاتاً متممة لتعزيز خصوبتك؟
- > هل توقفت عن العادات التي تقلل الخصوبة، مثل: التدخين أو الشرب أو استعمال أدوية الاستجمام؟
- > هل حياتك الدينية/الروحية متوازنة؟

ضمن قشرة بيضة

- > أي شيء تقومين به لتحسين صحتك سوف يحسن خصوبتك.
- > 12 في المئة من حالات العقم ناتجة عن الإفراط في نقص أو زيادة الوزن.
- > مارسي التمارين الرياضية، وتناولي وجبات متوازنة بكميات معتدلة. قسمي الوجبات بينك وبين الآخرين في المطاعم.
- > الكافيين والكحول والتبغ، كلها تنقص الخصوبة.
- > خفّضي معدلات الكرب عبر تقنيات الاسترخاء. يؤثر الكرب في الخصوبة.
- > أظهرت الدراسات أن بعض التقنيات المتممة فاعلة في تحسين الخصوبة.
- > إذا بدأت تشعرين بأعراض الاكتئاب، فتحدثي مباشرة إلى طبيبك عن الأمر.
- > مما نعرفه اليوم، لا تختزن النساء احتياطي بيوض مخبأ. لكن إذا أثبت العلم عكس ذلك، فإن التأثير في خصوبة النساء سيكون هائلاً.

obeikandi.com

تقويم خيارات العلاج

فيما يخص بعض الأزواج، لا يعد تقويم خيارات العلاج صعباً. إذا كنت تعانيين انسداداً في الأنابيب، أو انعدام وظيفة المبيضين، وكان زوجك يعاني نقصاً في عدد النطاف، فسينصح طبيبك بإجراء معالجة عنيفة مثل التلقيح ضمن الزجاج. لكن إن كان أنبوباً فالوب مفتوحين لديك، وكان مبيضاك فاعلين وظيفياً، وكان لدى زوجك عدد معقول من النطاف، يمكنك عندها تجاوز التلقيح ضمن الزجاج، واختيار علاج أقل غزواً وأقل كلفة. العمر مؤشر إنذار إذا كنت تتوين استعمال بيوضك الخاصة، لذلك يجب أن تضعي ذلك في الحسبان عند وضع خطة العلاج.

عليك بشكل أساسي أن تزني احتمالات النجاح مقابل كلفة العملية، والوقت المتوافر لك، ونافذة خصوبتك، والمظاهر العاطفية للعقم. يضع الأشخاص المختلفون أوزاناً مختلفة لهذه العوامل المختلفة. إذا كنت في أواخر الثلاثينيات فإن الوقت يصبح عاملاً أكثر أهمية بالنسبة لك مما لو كنت في العشرينيات.

الجدول 1.6

الاختيار من خيارات علاجك

استعملي هذه القائمة للمساعدة في اختيار العلاج المناسب لك:

علاجات عالية التقنية	علاجات منخفضة التقنية
✓	نساء فوق 35 سنة
✓	إخفاق ثلاث تقنيات منخفضة التقنية أو أكثر
✓	محاولة أكثر من 6 أشهر
	✓ اعتبارات أخلاقية
	✓ اعتبارات مالية
	✓ صحة تناسلية جيدة
	✓ الخوف من التقنيات الغازية

هناك عدد من العوامل التي يجب أن تؤخذ في الحسبان قبل الاستمرار في علاج العقم. على سبيل المثال، إذا كنت زوجة فوق 35 سنة، وجربت ثلاث تقنيات أو أكثر من التقنيات منخفضة التقنية التي أخفقت (التقنيات التي يشرحها هذا الفصل)، فمن الأفضل لك أن تلجئي إلى طريقة عالية التقنية مثل التلقيح ضمن الزجاج. إذا كان الوقت عاملاً مهماً لك، لأن بيوضك سيئة النوعية، أو كنت أكبر في السن، وتريدين أن تستخدم بيوضك لا بيوض متبرعة، فالأفضل لك أيضاً أن تلجئي إلى التلقيح ضمن الزجاج.

لكن ماذا إذا كنت قد وضعت آمالك على خيارات غير التلقيح ضمن الزجاج؟ أكثر شيء يجب معرفته أهمية هو أن التداخل منخفض التقنية سوف يزيد فرص حملك بالمقارنة مع الجماع وحده. إذا كان لديك معايير أخلاقية أو مالية، أو لم تكوني مستعدة للعلاج الغازي، فإن خيارات التقنيات منخفضة التقنية يمكن أن تقدم لك فرصة ذهبية. لكن هذا لا يعني أن التقنيات منخفضة التقنية (أو حتى عالية التقنية) سوف تنجح مع كل شخص.

ملاءمة علاجك مع حالتك

كان العلاج بالتلقيح ضمن الزجاج مكلفاً جداً لنا. لجأنا بدلاً من ذلك إلى زرع النطف - ليديا. 43، ممرضة أطفال.

تعتمد فرص حملك على عدد من العوامل الحيوية التي ليس لديك سوى سيطرة قليلة عليها (أو ليس لديك أي سيطرة عليها). تتضمن هذه العوامل نتائج دراسة خصوبتك، وعمل جهازك التناسلي على نحو صحيح، وتحرر بيضتك تحراً ملائماً، وقدرة نطفة زوجك على تلقيح بيضتك، وقدرة بيضتك الملقحة على التطور، والانغراس في جدار رحمك، والانقسام كما يجب. أضيفي قيمك وآمالك واهتماماتك إلى خليط هذه الأمور، وسوف يساعدك ذلك في اختيار العلاج الملائم لحالتك.

إيقاف وسائل منع الحمل

كثيراً ما يكون التوقف عن تناول حبوب منع الحمل الخطوة الأولى للحمل. إن فكرة الانتظار إلى أن يتخلص جسدك من الإستروجين قبل أن تحاولي الحمل مجرد هراء.

إذا كنت تحاولين الحمل، فابدئي محاولات الحمل عندما توفضين حبوب منع الحمل. تذكرني أن الشيء الصحيح الذي يجب القيام به قبل إيقاف أي دواء، هو استشارة الطبيب أولاً.

إضافة إلى حبوب منع الحمل، هناك أشكال أخرى من وسائل منع الحمل التي قد تكونين تستعملينها، مثل اللولب ضمن الرحم، وربط الأنبيين، أو الحجاب المهبلي. يصف الجدول 2.6 كيف يؤثر إيقاف طرق منع الحمل هذه في فرص حملك عندما تقررين أنك جاهزة لأن تصبحي أمًا.

الجدول 2.6

معاكسة الأشكال الشائعة لمنع الحمل

نوع مانع الحمل	كيفية استعادة الخصوبة	الوقت المقدر حتى تستعاد الخصوبة
حبوب منع الحمل	إيقاف الدواء	مباشرة إلى شهرين
قبة عنق الرحم	إيقاف الاستعمال	مباشرة
الواقى الذكري	إيقاف الاستعمال	مباشرة
إبر ديو-بروفيرا	إيقاف الحقن	12 أسبوعاً إلى 6 أشهر بعد آخر حقنة
الحجاب المهبلي	إيقاف الاستعمال	مباشرة
استئصال الرحم	عقم غير قابل للعكس	يحتاج إلى الحمل بالإنبابة
اللولب داخل الرحم	يخرجه الطبيب	مباشرة
إبر اللونيللي	إيقاف الحقن	4 أسابيع بعد الحقن
جهاز النوريلانت	يزيله الطبيب جراحياً	مباشرة
ربط البوقين	جراحة ترميمية	يعتمد النجاح نوع الجراحة والمدة الزمنية منذ جراحة الربط. إذا كانت الجراحة قد أجريت منذ أقل من 5 سنوات، واستخدم الجراح طريقة بوميروي، فمعدل النجاح عالٍ حتى 65%. نسبة النجاح في الطرق الأخرى تقارب 30% في الإطار الزمني نفسه.

ماذا عن التقنيات الطبيعية؟

ربما تكونين قد سحبت هذا الكتاب من الرف، لأنك تعرفين أنك بحاجة إلى رؤية طبيب مختص في العقم. إذا كان الأمر كذلك، فلا تعدي نفسك خارج اللعبة بعد. لا يزال هناك عدد من الأشياء التي تستطيعين أن تقومي بها لتحسين فرص إنجابك، إضافة إلى التخلص من حبوب منع الحمل والواقي الذكري ووسائل منع الحمل الأخرى. أكثر هذه الأشياء أهمية هو معرفة علامات الإباضة التي يعطيها جسدك معرفة أكثر مما كنت تظنين من قبل أنها معرفة كافية لك.

ماذا تستطيعين أن تفعلي الآن مباشرة

إذا كان لديك قصة دورات طمثية منتظمة وتعرفين مدة دورتك الطمثية، فاطرحي 16 يوماً. على سبيل المثال، إذا كانت دورتك 28 يوماً، فسيكون يوم 12 هو اليوم المنشود، أو إذا كانت دورتك 30 يوماً فالיום المنشود هو اليوم 14. مهما كان اليوم المنشود فهو اليوم الذي يجب أن تبدئي فيه بممارسة الجنس ثلاثة أيام متوالية.

إذا كان زوجك يعاني انخفاضاً في عدد النطاف، فقد تكونين قد سمعت أنه يجب أن تمارسي الجنس في أيام متناوبة. لا تصدقي ذلك. يجب ألا تقوّتي مدة الإباضة. من الأفضل لك التوثق من أن بعض النطاف سوف تصل إلى المكان المناسب في الوقت المناسب. تذكري أن الحمل يتطلب نطفة واحدة فقط. ويتعلق إيجاد وتلقيح البيضة كثيراً بالتوقيت.

هل أنت تبيضين؟

تحديد الوقت من الشهر الذي تبيضين فيه مهم جداً، إذا كنت تريدين أن تزيدي فرص إنجابك. يعود إليك شأن إذا كنت تريدين أن تقومي بذلك بنفسك (الطرق الطبيعية)، أو كنت تريدين أن يتحكم طبيبك في ذلك من أجلك (التلقيح ضمن الزجاج).

هناك ثلاثة طرق تحتاجين إلى تطبيقها لتحديد «نافذة الخصوبة». عليك في البداية أن تقيسي درجة حرارة جسمك الأساسية يومياً. ثم عليك أن تحددتي قوام مخاط عنق رحمك. وأخيراً عليك أن تستعملي عدة التنبؤ بالإباضة. لكن قبل أن نبحث في كل من هذه الطرق بالتفصيل، هناك أعراض واضحة للإباضة يجب ألا تجدي صعوبة في تحديدها:

> دورات طمثية منتظمة.

> مضض في الشدين قبل الدورة الطمثية.

> تشنجات غير طبيعية، أو الشعور بالوخز، أو التطفل، أو المضض قبل الدورة الطمثية.

> زيادة رطوبة المهبل في منتصف الدورة.

إذا لم يكن لديك أي من هذه الأعراض، ولم تكوني قد أجريت دراسة لخصوبتك، فعليك أن تجري دراسة خصوبة قبل الماضي قدماً. يميل الكرب لجعل دورتك غير منتظمة، لكن هذا أمر طبيعي. يدل غياب أي من هذه الأعراض الأساسية أو كلها على أنك لا تبيضين. قبل أن نبحث طرق تحديد أيام خصوبتك بدقة، تخيلي أن دورتك الطمثية مقسمة إلى أربعة أقسام أساسية: الطمث، وأيام العقم، وأيام الخصوبة، وأيام أكثر عقماً.

تقع هذه المكوّنات الأربعة ضمن ثلاث مراحل: المرحلة الجريبية (مرحلة نمو الجريب)، ومرحلة الإباضة (المرحلة التي تبيضين فيها)، والمرحلة اللوتينية (المرحلة التي تكوّن معظم أيام عقمك).

مراحل الخصوبة الشهرية



تكهن الخصوبة الطبيعية

هل تبحثين عن طريقة رخيصة منخفضة التقنية لتحديد زمن خصوبتك من كل شهر؟ من أقدم الطرق الموجودة تسجيل حرارة الجسم الأساسية، وقياس قوام مخاطية عنق الرحم. إذا كنت ترغبين في استخدام التقنيات الحديثة، فإنك تستطيعين التوثق من النتائج باستخدام عدّة التنبؤ بالإباضة. مع أن عدداً كبيراً من كتب الخصوبة (بما فيها كتب حققت أفضل المبيعات) قد أرشد النساء إلى التحقق من موضع عنق رحمهن، فإن هذا التحقق غير مفيد. على عكس الاعتقاد السائد، فإن العنق لا يتحرك كثيراً. أفضل المؤشرات على الإباضة هي درجة حرارة الجسم الأساسية، وقوام مخاط عنق الرحم.

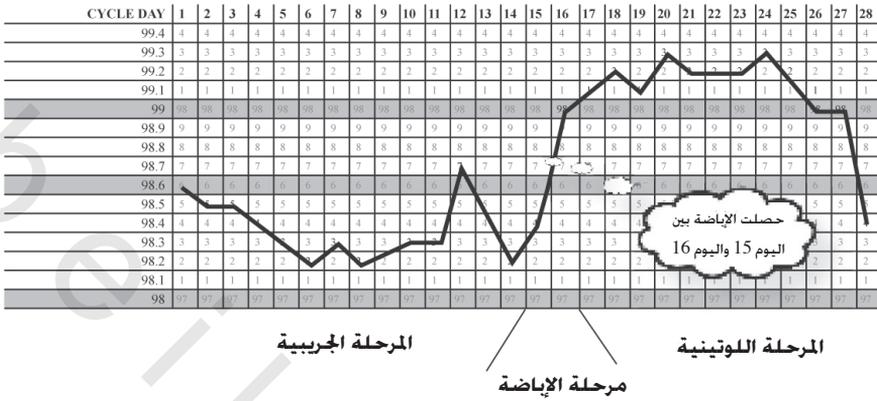
كثيراً ما يجد الأزواج غير المستعدين بعد للغوص في علاج العقم، أو أولئك الذين ينتظرون موعداً مع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، أو أولئك الذين يستعيدون قواهم بعد محاولة خائبة طرق الخصوبة الطبيعية مفيدة.

عم تبحثين في حرارة جسمك الأساسية؟

أنت تبحثين عن تفاوت يبلغ على الأقل 0.4 درجة فهرنهايت بعد الإباضة يجعل مخطط الحرارة يُظهر درجات حرارة منخفضة تتبعها درجات حرارة أعلى. تدل الحرارة المنخفضة على المرحلة الجريبية، وتدل درجات الحرارة الأعلى على المرحلة اللوتينية. اليوم الذي تنتقلين فيه من مرحلة إلى أخرى هو يوم الإباضة.

يدعي أنصار تنظيم الأسرة الطبيعي أن هذه العملية أسهل من قراءة العناوين الأساسية في الجريدة اليومية في أثناء استلقائك على السرير (دون أن تخرجي من المنزل لجلب الجريدة). كل ما تحتاجين إليه هو ميزان قياس حرارة الجسم الأساسية (متوافر في أي صيدلية)، ومخطط إباضة وقلم. موازين حرارة الجسم الأساسية حساسة جداً وتقيس عُشر الدرجة في حين تقيس موازين الحرارة العادية الحرارة بحساسية نصف درجة؛ يفترض أن تجدي هذا الميزان في الصيدلية المحلية بسعر أقل من 15 دولاراً، وعلى شبكة المعلومات بسعر 5.40 دولارات للمقياس الزجاجي و 9.5 دولارات للمقياس الرقمي. درجة حرارة الجسم الأساسية هي حرارة جسديك عند الراحة، لذلك أبقى الميزان في متناول يدك؛ حتى تقيسي درجة حرارة جسمك الأساسية، وأنت لا تزالين مستلقية على ظهرك.

مخطط التنبؤ بالخصوبة



رسم آدم. جيه هانين

هذا يعني أنك يجب ألا تجلسي أو تنهضي من السرير أو تذهبي إلى الحمام أو تشربي أو تأكلي، أو تقومي بأي شيء قبل أن تقيسي درجة حرارتك. تزيد جميع الأنشطة مهما كانت حرارة جسمك. مع أن هذه العملية تبدو غريبة، فإنك إذا قمت بها عدة أشهر فستصبح روتيناً يشبه تنظيف أسنانك بالفرشاة عند الاستيقاظ. بعد أن تقيسي حرارة جسمك كل يوم، سجلي النتائج على المخطط (قدمنا في الملحق مخطط تنبؤ خصوبة كامل الحجم).

مع أن هذه الطريقة تتجح إذا أجريت بأسلوب سليم، فإن نقادها يقولون: إنها مرهقة وتستنفد الوقت. لكن إذا كان هذا هو كل ما يلزمك لتحملها، فإنك على الأغلب لن تنزعجي منها. هنا بعض الأفكار المفيدة للحصول على حرارة جسم أساسية دقيقة:

> قيسي درجة حرارتك في الوقت نفسه كل يوم (ضعي منبهاً إذا لزم الأمر).
 > يكون قياس درجة حرارة جسمك الأساسية دقيقاً بعد خمس ساعات من النوم على الأقل.

> قيسي درجة الحرارة ثلاث مرات متتابعات للتوثق.

> سجلي الحرارة في المخطط الموجود في نهاية الكتاب.

كلما استطعت أن تقيسي حرارتك في وقت أقرب إلى وقتك اليومي المعتاد كان ذلك أفضل. تبلغ فروق الحرارة العادية 0.2 درجة في الساعة (أخفض إذا قستها أبكر وأعلى إذا قستها فيما بعد). لذلك فإن أي تغيير في الوقت (أبكر أو في وقت متأخر) يمكن أن يشوه النتائج، مما قد يؤدي إلى خطأ في تقويمك ليوم الإباضة.

ما أفضل وضعية في ممارسة الجنس لتحقيق الحمل؟

لا يهم إيجاد الوضعية «المناسبة» بقدر التوثق من أن زوجك يقذف عميقاً ضمن المهبل. ليس من المهم أيضاً أن يبقى ذكر زوجك في المهبل بعد القذف، وإن كان لا يضر. للتوثق من أن الجاذبية تعمل لصالحك، استلقي على ظهرك على الأقل خمس دقائق أطول. لا داعي لأن تعلق قدميك في السقف أو أن ترفعيهما على وسادة.

عيار مخاط عنق رحمك

هل كنت تظنين أن إنجاب الطفل يعني أنك بحاجة إلى معرفة وثيقة لمكونات السائل الذي يفرزه عنق رحمك؟ إذا كان هذا يصد شهيتك، فأنت لست الوحيدة في ذلك. تشعر كثير من النساء بهذا الشعور، لكن عندما يبدأ بالبحث عن هذه العلامات فإنهن لا يجدن الأمر أغرب من إدخال السدادات المهبلية أو وضع المحارم النسائية المجنحة.

قوام المخاط الخصب

لمخاط عنق الرحم في أثناء مدة «نافذة الخصوبة» قوام بياض البيض النيء. المخاط الخصب رائق ويمتد أكثر من بوصة (2.5 سم). يكون المخاط في أي وقت آخر من الدورة الطمثية كثيفاً وشفافاً ولا يمتد.

عليك عندما تبحثين عما نسميه «المخاط الوظيفي»، أن تبحثي عنه في كل مرة تذهبين فيها إلى الحمام. هنا أفضل طريقة لكشفه:

> امسحي منطقة المهبل (من الأمام إلى الخلف) بالمناديل الورقية، وابحثي فيها عن المخاط قبل أن تتبولي.

- > افحصي ثيابك الداخلية بحثاً عن مفرزات (مخاط) في أثناء ذهابك للحمام.
- > افحصي مدى تمطط مخاطك بكبسه بين سبابتك وإبهامك، ثم إبعادهما عن بعضهما. إذا تمطط المخاط أكثر من بوصة (2,5 سم) فسارعي إلى الجماع.
- تنتج بطانة قناة عنق الرحم مخاطاً ذا وظيفة، ويتبدل قوام المخاط على مدى الدورة الطمثية. سوف يساعدك وضع المخطط على تحديد المرحلة التي يمر فيها مخاط عنق رحمك: جاف (لا يوجد مخاط)، رطب (بعض المخاط)، زلق (مخاط خصب)، دبق (مخاط لصوق). عندما تكونين خصبة، فإن هذا المخاط سوف يساعد نطاف زوجك في السباحة نحو العنق حتى تجد بيضتك.

عدّة التنبؤ بالإباضة

- الخطوة الأعلى من خطوات تسجيل علامات خصوبتك الطبيعية هي استعمال عدة التنبؤ بالإباضة التي تشتريها من المتاجر. هذه العدة أقل تعقيداً، وأطف استعمالاً، وتساعد في التخلص من الأخطاء البشرية. توجد في رزمة عدة التنبؤ بالإباضة عصيات فحص تشابه عصيات عدة اختبار الحمل، لكن بدلاً من قياس موجات القند المشيمية البشرية، فإنها تقيس كمية الهرمون الملوتن في البول. لكن لا تتخذي بالظن أن عدّة الاختبار هذه تنفع مع كل امرأة.

ماذا يقول النقاد عن عدّة التنبؤ بالإباضة؟

- > لا يمكن أن تؤكد أنك قد بضت فعلاً.
- > لا يمكن اعتمادها إذا كنت تأخذين بعض أدوية الخصوبة المحقونة بالإبر، مثل: البرغونال، أو موجات القند المشيمية البشرية.
- > نتائج بعض الاختبارات أصعب قراءة من بعضها الآخر.
- > إنها ليست رخيصة، حيث يمكن أن يراوح سعر الرزمة من 15 إلى خمسين دولاراً حسب العلامة التجارية وعدد عصيات الاختبار فيها. تستعمل كل عصية اختبار مرة واحدة فقط.

- > غير دقيقة عند النساء اللواتي تخفق بيوضهن بالتححرر من الجريبات عقب زيادة إفراز الهرمون الملوتن (تتأذر الجريبات الملوتنة غير المتمزقة).
- > أقل دقة عند النساء اللواتي يعانين تتأذر المبيض متعدد الكيسات؛ لأن الهرمون الملوتن أعلى عندهن من الطبيعي، مما يعطي نتائج إيجابية كاذبة.
- > أقل دقة عند النساء فوق سن الأربعين اللواتي يعانين الإخفاق المبيضي المبكر؛ لأنهن يفرزن كمية أكبر من الهرمون الملوتن (والهرمون المنبه للجريب) مما يعطي نتائج إيجابية كاذبة.

تعمل عدّة التنبؤ بالإباضة عن طريق قياس تدفق الهرمون الملوتن الذي يسبق الإباضة. ترتفع مستويات الهرمون الملوتن على النحو الطبيعي قبل الإباضة بـ 24 إلى 36 ساعة، ثم تزداد إلى مستوى قمة. هذه القمة هي تدفق الهرمون الملوتن. لتحسين فرص حملك، عليك أن تتجمعي زوجك يوماً أو يومين قبل الإباضة وفي يوم الإباضة.

ماذا يقول المناصرون عن عدة التنبؤ بالإباضة؟

- > نسبة الدقة أكثر من 97% إذا استعملت استعمالاً صحيحاً.
 - > سهولة الاستعمال.
 - > متوافرة بسهولة في أي متجر أدوية.
 - > صغيرة وملائمة للحمل في حقيبة يدك.
- كما هو الحال في عدّة اختبار الحمل، يتطلب منك الفحص بعدّة التنبؤ بالإباضة أن تتبولي على عصية خاصة عدداً معيناً من الثواني (اقرأ التعليمات بدقة) قبل قراءة النتائج. تظهر النتائج في خطين. يصبح أحدهما (خط النتيجة) غامقاً أكثر من الآخر (خط المقارنة) عندما يكون الاختبار إيجابياً. تذكرني أن الخطوط تصبح غامقة أكثر إذا تركت العصية عدة ساعات؛ لذلك لا تفترضني أن لديك دقة في الهرمون الملوتن إذا لم تقرئي النتيجة في الوقت المحدد في التعليمات.

ماذا لو كنت تريد أن تذهبي في إجازة؟

إحدى مزايا عدّة التنبؤ بالإباضة هي أنها تناسب السفر السريع، حيث إنها صغيرة بما يكفي لوضع مخزون عدة أسابيع في حقيبة السفر دون أن تشغل حيزاً كبيراً.

ما أفضل يوم لبدء الاختبار؟ إذا كانت دوراتك منتظمة، فعليك أن تختبري قبل بدء الدورة القادمة بـ 16 يوماً. لكن إن كانت دوراتك غير منتظمة، فعليك أن تختبري كل بضعة أيام للتوثق من أنك ستصادفين الإباضة المنشودة.

أجهزة مراقبة الخصوبة

تطمئنك هذه الأجهزة ذات التقنية العالية أكثر من عدّة التنبؤ بالإباضة. تعمل أجهزة مراقبة الخصوبة على نحو يشابه حاسوب الغطّاسين، لكن بدلاً من أن ينظّم المعطيات المتعلقة بعمليات الغطس التي تقومين بها فإنه يخترن معلومات عن دورتك. تقيس هذه الأجهزة مستويات الإستروجين والهرمون الملوتن، وتستطيع أن تلتقط بدء الإباضة قبل حصول الإباضة بخمسة أيام. الأزواج الذين لديهم برنامج مشغول متحمسون جداً لهذه الأجهزة؛ لأنها تعطيهم فسحة من الوقت للترتيب لعملية الجماع. لكن حتى مع قدرات هذه الأجهزة المتقدمة، فإنها ليست خالية من العيوب.

ماذا يقول النقاد عن أجهزة مراقبة الخصوبة؟

- > تحتاج إلى جهد كبير، حيث إنها تتطلب منك أن تجري الاختبار كل صباح في الوقت نفسه ابتداءً من اليوم الأول للدورة الطمثية.
- > أقل فاعلية إذا كنت في سن الإياس، أو إذا كان لديك ضعف في الكبد أو الكليتين، أو كنت تأخذين مضادات حيوية تحتوي على التتراسكلين.
- > غالية الثمن، حيث يبلغ سعر الجهاز 200 دولار دون أن يتضمن ذلك سعر العدّة المستعملة.

> مثل عدّة التنبؤ بالإباضة، لا يمكن لهذه الأجهزة أن تؤكد أنك قد حررت بيضة.

ما طريقة استعمال جهاز مراقبة الخصوبة؟ تقومين ببساطة بتشغيل الجهاز كل صباح، وتُجرين اختبار فحص بول إذا طلب منك ذلك على الشاشة، وتقرئين حالة خصوبتك اليومية على نافذة العرض. يجب أن تبدئي استعمالها في أو قبل اليوم الخامس من دورتك، لكن للتوثق من الدقة، اقرئي التعليمات بعناية. هناك عدة أجهزة مراقبة خصوبة يمكنك أن تختاري منها.

يتطلب كل منها مستوى مختلفاً من الهرمون الملوثن لتسجّل دفقة إيجابية، لذلك قارني بين خياراتك قبل شراء الجهاز. هناك أجهزة تعطيك في الواقع ثلاث قراءات مختلفة:

- > خصوبة منخفضة: احتمال ضئيل جداً للحمل.
- > خصوبة عالية: زيادة فرصة الحمل.
- > ذروة الخصوبة: أعلى فرص الحمل.

ماذا يقول المناصرون عن أجهزة مراقبة الخصوبة؟

- > نسبة الدقة نحو 98%.
- > يمكنها أن تجد نافذة خصوبتك قبل عدة أيام.
- > تعطي شعوراً أكبر بالثقة.
- > يمكنك التخطيط للجماع قبل مدة.
- > يمكن أن تستعمل مع إبر أدوية الخصوبة.

أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب

هل فكرت في يوم من الأيام أن التنبؤ بالخصوبة يمكن أن يكون سهلاً سهوياً لعق عدسة؟ ربما لا، لكن هذا هو تماماً ما تحصلين عليه عندما تشتريين أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب. هذا الجهاز الذي يبلغ حجمه حجم إصبع أحمر الشفاه هو في الواقع مجهر صغير جداً، ويعمل عن طريق تضخيم الطريقة التي يتجاوب فيها لعابك قبل الإباضة بعدة أيام. هل تفحصت يوماً الجليد المتشكل على زجاج النافذة في الشتاء القارس؟ تبدو النماذج التي تظهر على عدسة المجهر عندما تكونين خصبة مشابهة لما يمكن أن تريه على زجاج النافذة في الطقس شديد البرودة.

ماذا يقول النقاد عن أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب؟

- > قد لا تعمل عند كل النساء.
 - > قد لا يكون شكل السرخس مميزاً (انظري الفقرة القادمة والرسوم).
 - > قد لا تظهر النساء السرخس أيام الخصوبة كاملة.
- يحصل لديك قبل أن تبيض مباشرة «تدفق إستروجين» يزيد نسبة الملح في لعابك. تؤدي هذه الزيادة في الملح إلى تشكل نماذج تبلور مميزة تسمى «السرخس»، يمكن أن تشاهدها عبر عدسة المجهر. عندما ترين هذا النموذج السرخسي، فذلك أفضل وقت لممارسة الجنس مع زوجك.

نتائج مراقبة الخصوبة في اللعاب



غير خصب



انتقائي



خصب

رسم آدم. جيه هانين.

أفضل وقت لإجراء الاختبار هو قبل أن تأكلي أو تشربي أو تنظفي أسنانك بالفرشاة؛ لأن القيام بأي من هذه الأشياء سوف يؤثر في النتيجة. العقي ببساطة الطرف القابل للذك (أو العقي نافذة المشاهدة إذا كانت من ضمن الجهاز)، ثم ضعها على الشاشة واطركيها تجف عدة دقائق. عندما تشغلين الشاشة انظري عبر القطعة العينية لتشاهدي النتيجة. إذا فحصت في أيام العقم فتشاهدين نقاطاً ودوائر دون نمط معين، أما في الأيام الخصبة فتشاهدين نمطاً يشبه أوراق السرخس. عندما تشاهدين هذه النتائج، سجليها على مخطط خصوبتك.

ماذا يقول المناصرون عن أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب؟

- > نسبة الدقة 98%.
 - > سهولة وأمنة الاستعمال.
 - > لا يوجد تعامل مع البول.
 - > يمكن غسيل العدسة وإعادة استعمالها؛ لذلك تقومين بعملية شراء واحدة فقط.
 - > تتنبأ بالخصوبة، حتى قبل خمسة أيام.
 - > حجمها ملائم وقابل للنقل، ويمكن وضعها في أي حقيبة صغيرة.
 - > يمكنك القيام بالاختبار في أي وقت وأي مكان، على عكس عدّة التنبؤ بالإباضة.
 - > غير باهظة الثمن نسبياً.
- تذكري أن التدخين، والأخطاء البشرية، وحتى الطقس يمكن أن تؤثر جميعاً في النتيجة. على سبيل المثال، إذا اختبرت نفسك وأنت مستلقية على الشاطئ، فهناك خطر جمع كمية أكبر من بلورات الملح على العدسة مما يوجد عادة في لعابك.
- هناك عدة أسماء تجارية تختارين منها مثل أوفو - تستtm، فرتايل فوكاسtm، أوفولوكtm. إذا كنت تريدين جهازاً يحلل ويخزن المعطيات بما يشبه أجهزة مراقبة الخصوبة، فاستعدي لدفع حتى 200 دولار.

خيارات منطقية

عدّة التنبؤ بالإباضة وأجهزة مراقبة الخصوبة ممتازة إذا كنت تريدين تحديد يوم الإباضة بدقة شديدة، أو كان لديك معايير دينية أو أخلاقية، أو كنت غير مستعدة للغوص في خيارات الخصوبة ذات التقنية العالية. لكن تذكري أنها لا تعمل مع كل شخص. استشيرى دائماً طبيب غدد صم مختصاً في التكاثر (أو جراح بولية إذا كان قد شُخص لزوجك عقم ذكوري) حتى تعرفي تماماً مع ماذا تتعاملين؟

اختبارات النطاف المنزلية

هل فكرة إعطاء عينة من النطاف في حمام عام مقززة لزوجك؟ إن فكرة إنتاج أي شيء «عند الطلب»، ولا سيما إذا كانت تشتمل على كأس بلاستيكية ونصف التكوين

الجنيني لطفلك، كافية لإحداث قلق عند الأداء عند أي رجل. تفيد هنا اختبارات النطاف المنزلية.

ماذا يقول النقاد عن اختبارات النطاف المنزلية؟

- > أقل دقة من اختبارات كروغر، أو اختبارات منظمة الصحة العالمية: فقط 78 في المئة.
- > لا توجد معلومات عميقة عن نوعية وحركة وشكل النطاف ونسبة النطاف الطبيعية.
- قد تكونين شاهدت ماركة بيبي ستارتTM (التي كانت تسمى سابقاً فرثيل ماركTM) في متجر الأدوية. ثمنها 30 دولاراً. يسمح هذا الاختبار البسيط بفحص عينتين من النطاف لتأكيد إذا كان تركيز نطاف زوجك في المعدل الطبيعي الذي يبلغ 20 مليون نطفة/ميلي لتر. يعمل الاختبار عن طريق تلوين عينة نطاف زوجك لإعطاء لون. يستغرق ذلك نحو 18 إلى 20 دقيقة. بعد مرور ذلك الوقت، يقارن زوجك ببساطة شدة اللون مع دليل لوني موجود في عضية اختبار (قد يسمونها الشريط).
- يمكنك الحصول على هذه العدة من أي متجر أدوية تقريباً، أو كي توفري على زوجك ما قد يكون رحلة محرجة، يمكنك شراؤها عن طريق زيارة صيدليات شبكة المعلومات، حيث تشحن البضاعة إلى عتبة دارك.

ماذا يقول المناصرون عن اختبارات النطاف المنزلية؟

- > سهلة الاستعمال.
 - > ملائمة.
 - > تخفف الإحراج والقلق المترافقين مع إنتاج العينة عند الطلب.
 - > يمكن شراؤها على شبكة المعلومات دون مغادرة المنزل.
 - > غير باهظة الثمن نسبياً.
- مع أن اختبارات النطاف المنزلية ملائمة، وتعطي بعض المعلومات عن عدد النطاف، فإنها لا تعطي معلومات مفصلة عن نوعية وحركة وشكل النطاف، ونسبة النطاف الطبيعية. إذا كان عدد نطاف زوجك منخفضاً، أو كان لديه عامل أو أكثر

من عوامل خطر العقم (الفصل الأول) فإنه بحاجة إلى مراجعة جراح بولية لإجراء تحليل أدق.

الكلوميد

معظم الناس سمعوا عن دواء الخصوبة الكلوميد وإمكانية إحداثه لحمل متعدد. لكن ما قد تكونين لا تعرفينه هو أن الكلوميد لا يعمل مع النساء كلهن. بينما تبيض 80 في المئة من النساء اللواتي يستعملنه ضمن الأشهر الثلاثة الأولى للعلاج، فإن 40 في المئة فقط يحملن فعلاً. سبب معدل التفاوت هذا طيف واسع من العوامل (مثلاً: عمرك، ونوعية نطاف زوجك وعدم حصول التلقيح وعدم تحرير الجريب للبيضة) التي تمنع الحمل (انظري الفصل الخامس).

الكلوميد بأي اسم آخر

الكلوميد والسيروفين اسمان تجاريان لسترات الكلوميدين. النساء اللواتي يأخذن أحد هذين الصنفين هن نساء يبيضن على نحو غير منتظم، أو لا يبيضن أبداً، أو يعانين تناذر المبيض متعدد الكيسات. كذلك يصف الأطباء سترات الكلوميدين للنساء العقر على أمل إنتاج عدة بيوض (إباضة فائقة) لزيادة فرصهن في الحمل.

زرع النطاف ضمن الرحم

إذا كنت تعانين عقماً غير مفسر، أو كان لديك مخاط عنق رحم «غير مرحّب»، أو كان لدى زوجك عدد قليل من النطاف، أو كانت نطافه بطيئةً فعليك التفكير في خيار يعطي للنطاف فرصة السبق. زرع النطاف ضمن الرحم يسمح لها بتجاوز عنق الرحم دون التعرض لمخاط عنق الرحم المشاكس الذي قد يصد النطاف. لإجراء زرع النطاف ضمن الرحم، تدخل طبيبتك كمية من النطاف «المغسولة» إلى الرحم عبر قثطرة لزيادة فرصة تلقيح البيضة.

هل يجب أن آخذ أدوية الخصوبة عندما أختار إجراء زرع النطاف ضمن الرحم؟

تزيد أدوية الخصوبة معدل نجاحك بتحريض مبيضيك والمساعدة في إنتاج البيوض، لكن ليس من الضروري أن تأخذها. عند إجراء زرع النطاف ضمن

الرحم لديك خيار زرع النطاف ضمن الرحم وحده، أو زرع النطاف ضمن الرحم مع المعالجة بالكلواميد، أو زرع النطاف ضمن الرحم مع إبر الخصوية. من الحكمة مناقشة كل من هذه الخيارات مع طبيبتك قبل التزام العلاج.

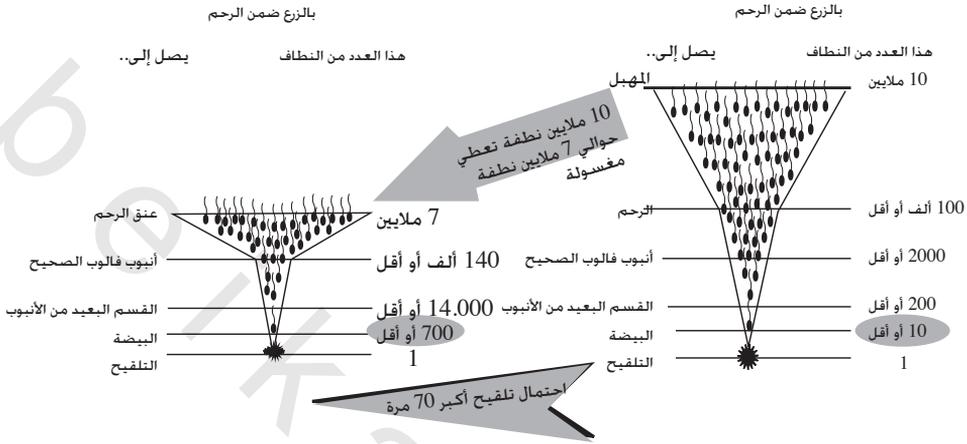
التحضير لعملية زرع النطاف ضمن الرحم اعتيادي جداً. تُلزم معظم الولايات بإجراء اختبار الأمراض المعدية لك ولزوجك قبل العلاج. يُفحص في هذه الاختبارات وجود فيروس نقص المناعة البشري، والتهاب الكبد والأمراض المعدية الأخرى. عندما تجتازان هذه الاختبارات، تجري لك طبيبتك تصويراً بالأشعة فوق الصوتية لقياس حجم جريباتك. عندما يصل حجمها إلى 18-20 مم، تعطيك طبيبتك موجهاً القند المشيمية البشرية لتحرير البيضة (تفيد أيضاً عدّة التنبؤ بالإباضة أو أجهزة مراقبة الخصوية). بعد ذلك تعرض موجهاً القند المشيمية البشرية تدفق الهرمون الملوتن، مما يجعل جريباتك تحرر البيوض. يحصل ذلك بعد أن تعطيك طبيبتك الهرمون بـ 34 إلى 40 ساعة.

لماذا تغسل النطاف؟

المني خليط من خلايا النطاف وسائل منوي ومخلفات (نطاف ميتة، وخلايا دموية بيضاء، ومخاط، وحبيبات شحمية). ربما لا تعرفين ذلك، لكن النطاف تحتوي على البروستاغلاندينات التي تسبب التشنج الطمهي. مع أن النطاف تتصرف تصرفاً جيداً في بيئة المهبل، فإنها تسبب آلاماً شديدة إذا حقنت طبيبة النطاف الفجة مباشرة في الرحم. لذلك فإن هدف غسيل النطاف هو فصل النطاف السليمة من السائل المنوي السام. تتضمن إحدى طرق إجراء ذلك تقنيات مخبرية متخصصة تضع النطاف في طبقة فوق وسط مغذٍ وتديرها في آلة نبذ. يجبر النبذ النطاف على التجمع في أسفل الأنبوب. بعد عملية النبذ، تسحب النطاف النقية في محقن تستعمله طبيبة في زرع النطاف ضمن رحمك.

ولأنه -كما عرفت في الفصل الأول- لا تصل إلا نسبة ضئيلة من النطاف إلى القسم البعيد من أنبوب فالوب، فإن زرع النطاف ضمن الرحم يعطي نطاف زوجك دفعة بحقن النطاف السليمة فقط مباشرة ضمن رحمك. بدلاً من إرسال اللاعبين من الصف الثاني، تضع طبيبتك نخبة العدائين أمام خط النهاية؛ حتى تتحد بسهولة مع بيضتك.

يساعد زرع النطاف ضمن الرحم في تجاوز مشكلة نقص عدد النطاف



رسم آدم. جيه هانين

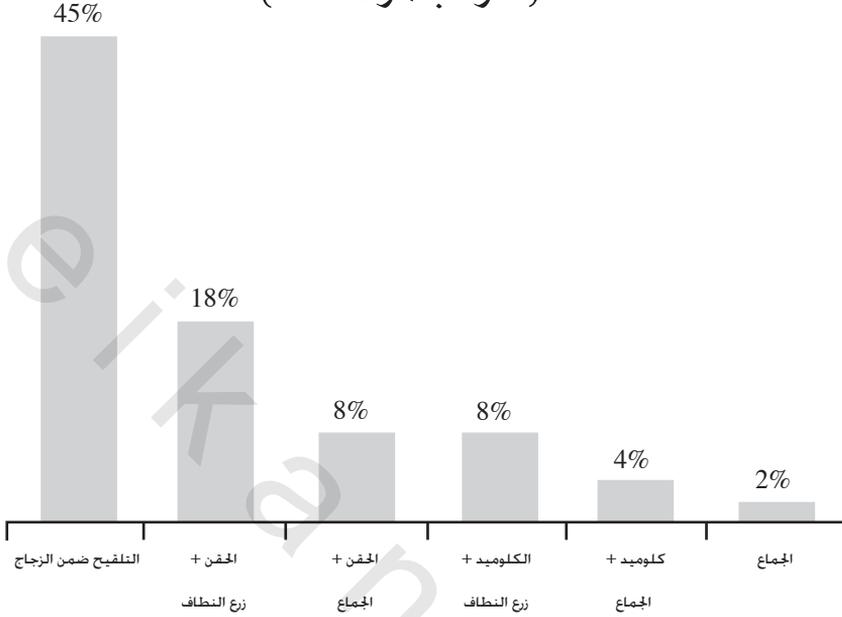
على سبيل المثال، إذا كان لدى زوجك 100 مليون نطفة، فسوف يصل 100 أو أقل إلى البيضة. لكن إذا كان لدى زوجك 10 ملايين نطفة متحركة فقط، فإن 10 فقط ستجد بيضتك. إذا أجريت زرع النطاف ضمن الرحم وأخذت طبيبتك عينة النطاف السابحة نفسها، فإنها ربما تستطيع أن تعزل 7 ملايين وتضعها مباشرة ضمن الرحم. يزيد ذلك فرص تلقيحك سبعين مرة.

ماذا يجب أن تعرفي قبل أن تختاري

التقنيات ذات التقنية المنخفضة أو العالية؟

هنا تحصلين على أكثر الفوائد من دراسة خصوبتك. ابحتي خيارات علاجك مع شريكك ومع طبيبتك. ضيع آلاف الأزواج سنوات عديدة يجربون التقنيات المنخفضة قبل أن يدركوا أنهم كانوا بحاجة إلى رؤية طبيب مختص، أو أنهم لم يكونوا مرشحين لتلك المعالجة في الأصل. أنت لا تريدين أن تجدي نفسك في هذا الوضع إذا كنت ترين أن الوقت والجهد والمال عوامل مهمة لك.

فرصك الشهرية للإنجاب عند وجود عقم غير مفسّر (امرأة بعمر 30 سنة)



قومي العلاج حسب فرص النجاح. لكل وسيلة مزاياها ومساوئها. على سبيل المثال، لا تسبق أي طريقة التلقيح ضمن الزجاجة في علاج العقم غير المفسر. لكنه أيضاً غالٍ وغازٍ، ويحتاج إلى كثير من الأدوية.

تفصيل المعالجة لملاءمة حاجاتك

يفصل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، مثلما يفعل الخياط، حصىة نهائية لزيائته. لكن الطلب من طبيبك تفصيل علاجك يشبه الطلب من الخياط أن يصنع لك حلّة دون معرفة قياسات جسمك. قد يكون لدى الطبيب عين ثاقبة، ويعرف ما يناسب عادةً سيدة في مثل حالتك، لكن دون معرفة ما يحصل داخل جسدك، لا توجد أي طريقة لمعرفة هل ستنجح المعالجة معك أم لا.

تذكري أنه إذا استفادت أعز صديقاتك من العلاج بالكلوميد، فإن ذلك لا يعني بالضرورة أنك ستستفيدين منه أنت أيضاً. يصح الأمر نفسه على الإبر مع الجماع،

والإبر مع زرع النطف ضمن الرحم، والتلقيح ضمن الزجاج. تماماً مثل لعبة البوكر. يأتي كل شخص إلى الطاولة بأوراق لعب مختلفة. ولأن عدداً كبيراً من العوامل يتدخل في اتحاد البويضة بالنطفة، فإن تفاوت فاعلية العلاج من زوجين إلى زوجين آخرين يبقى مجرد تخمين محسوب. لهذا السبب يجب أن تقرري أنت وزوجك كم من الزمن أنتما مستعدان للمضي في المعالجة منخفضة التقنية، قبل أن تلجأ إلى معالجة أشد قوة؟

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

لا شك أن هناك عدداً كبيراً من الطرق الطبيعية المتوافرة لزيادة فرص إنجابك. تتوافر اليوم طرق أكثر كثيراً مما كان يتوافر سابقاً، من أدوات الاستعمال الشخصي مثل عدّة التنبؤ بالإباضة، إلى اختبارات النطف المنزلية، إلى تسجيل علامات الخصوبة يومياً.

أفضل نصيحة تأخذينها من هذا الفصل هي أنه على الرغم من كل هذه الأجهزة الجديدة فإنها ليست بديلاً عن الدقة والوقت، مع أن معظم هذه الوسائل تفيد بعض الناس، فإنها ليست دقيقة مع كل الناس.

إذا لم يكن لديك طبيب أمراض غدد صم مختص في التكاثر (لك)، أو جراح بولية (لزوجك)، ولا تريدين أن تضعي مزيداً من الوقت على الوسائل غير المثمرة، فقد حان الوقت لتحديد مواعيد مع الأطباء.

بالحديث من تجربة شخصية، لو بقيت جينيفر تسجل علامات خصوبتها دون رؤية طبيب غدد صم مختص في التكاثر، لما عرفت أن أحد أنبوبي فالوب مسدود. في الأساس، لم تكن فرص حملها 5 في المئة كل شهر، بل كانت 5 في المئة كل شهرين. بدلاً من 12 فرصة في السنة، كان لديها هي وزوجها آدم 6 فرص فقط في السنة. أضيفي إلى ذلك دوالي الحمل المنوي التي يعانها آدم، وانخفاض عدد النطف، تجدي أنه لم يبقَ لديهما خيار سوى اللجوء إلى معالجة أعنف مثل التلقيح ضمن الزجاج.

أجيبني عن الأسئلة الآتية. إن كان عدد إجابات «نعم» أكثر من عدد إجابات «لا»، فعليك بمراجعة مختص عاجلاً لا آجلاً:

- > هل مللت تجريب الطرق الطبيعية للحمل؟
- > هل العمر أو الوقت عاملان مهمان لك؟
- > هل أجريت أنت وزوجك دراسات خصوبة؟
- > هل توقفت عن استعمال موانع الحمل؟
- > هل تتعقبين علامات خصوبتك الطبيعية؟
- > هل تسجيل علامات خصوبتك اليومية مرهق جداً؟

ضمن قشرة بيضة

- > إذا كان أنبوبا فالوب مفتوحين لديك، وكان مبيضاك فاعلين، وكان لدى زوجك عدد معقول من النطاف، فإنك تستطيعين أن تتجاوزي التلقيح ضمن الزجاجة، وأن تختاري الكلوميدي.
- > إذا كنت امرأة فوق 35 سنة وحاولت وسيلتين أو ثلاث من الوسائل منخفضة التقنية التي أخفقت، فأفضل وسيلة لك هي التلقيح ضمن الزجاجة.
- > إذا كان لديك احتياطي مبيضين منخفض، وكنت تريدين استعمال بيوضك بدلاً من بيوض متبرعة، فأنت بحاجة إلى التلقيح ضمن الزجاجة.
- > الخطوة الأعلى من تسجيل علامات خصوبتك الطبيعية هي استعمال عدّة التنبؤ بالإباضة التي تشترينها من متاجر الأدوية، أو استعمال أجهزة مراقبة الخصوبة.
- > أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب هي مجاهر صغيرة بحجم إصبع أحمر الشفاه، تسمح لك باختبار خصوبتك عملياً في أي مكان أنت فيه.
- > مع أن اختبارات النطاف المنزلية ملائمة الاستعمال، فهي لا تعطي معلومات عميقة.
- > تحبل فقط 40 في المئة من النساء اللواتي يأخذن الكلوميدي.

- > في عملية زرع النطفاء ضمن الرحم لديك خيار زرع النطفاء ضمن الرحم وحده، وزرع النطفاء ضمن الرحم مع العلاج بالكلواميد، وزرع النطفاء ضمن الرحم مع إبر الخصوبة. ناقشي إمكانيات النجاح مع زوجك وطبيبك قبل التزام علاج ما.
- > هدف غسيل النطفاء هو فصل النطفاء السليمة من السائل المنوي السام.
- > تذكرني أن نجاح الكلواميد في علاج أقرب صديقاتك لا يعني بالضرورة أنه سينجح معك. ينطبق الأمر نفسه على علاجات الخصوبة الأخرى.

تعزير فرصك (تحريض الإباضة)

أنت فقط من يحدد عتبة علاج خصوبتك. يختار بعض الأزواج العلاج الدوائي، في حين يختار آخرون الجراحة ويعبسون تجاه الأدوية. وهناك من يختار التلقيح ضمن الزجاج الذي يجمع بين العلاج الدوائي والجراحة الصغيرة. لكن قبل التزام علاج ما، عليك أن تعرفي ماذا يتضمن؟ وما هي فرص النجاح؟ وما هي المخاطر التي تواجهينها؟ ما تريدين تجنبه هو الأسف الذي يحصل نتيجة اتخاذ قرارات غير واعية.

الأشياء التي يجب أن تتذكرها قبل البدء

أتمنى لو كان لدي معلومات أكثر عن العيادة التي نؤمها ومعدل نجاح الطبيب، وتعريفهم للنجاح، وطريقة قياس النجاح. كان من الممكن أيضاً أن أستفيد من مجموعة دعم. إضافة إلى ذلك، كنت سأستمتع مسترخياً في عطلة نهاية أسبوع طويلة خارج البلدة مع ناتالي، قبل أن نبدأ دورة علاج، حتى نستطيع أن نفكر في مدى حب أحدهنا للآخر، ولماذا نمر بهذه العملية سوياً؟ - مارك، 40، أستاذ جامعي.

الإباضة الطبيعية

قدم لك الفصل الأول وصفاً مفصلاً عن كيفية الإباضة الطبيعية، ونقدم هنا تذكرة وجيزة. في الدورة الطمثية الطبيعية، تعمل عدة عمليات تكاثرية معاً؛ لمساعدة أحد مبيضيك على إنتاج وتحرير بيضة مفردة كل شهر. مع أن عدة جريبات (بنى تحتوي

على البيوض) تنمو في كل من المبيضين، فإن جريباً واحداً ينمو في البويضة في النهاية إلى مرحلة النضج والتمزق لتحرير البويضة ضمن أنبوب فالوب.

الهرمونات هي مفاتيح هذه العملية. تتولى الغدة النخامية القيادة، حيث تحرر الهرمون المنبه للجريب لتحريض نمو الجريبات. مع نمو الجريب، فإنه ينتج الإستروجين، الذي يثبط إنتاج الغدة النخامية للهرمون المنبه للجريب. يستمر الجريب المهيمن فقط بالنمو مع انخفاض مستويات الهرمون المنبه للجريب. تشير عتبة من مستوى الإستروجين في الدم إلى تحرير الغدة النخامية للهرمون الملوتن. يسبب الهرمون الملوتن تمزق الجريب. في هذه النقطة، بينما تنتقل البويضة على طول أنبوب فالوب، فإن الجريب المتمزق (الذي يسمى الآن الجسم الأصفر) يبدأ بإنتاج البروجسترون. يؤدي ذلك إلى نضوج بطانة الرحم، ويسمح للجنين بالانغراس، ويدعم الحمل السليم.

إذا لم تكوني تبيضين، فقد تحرض المعالجة الهرمونية المناسبة مبيضيك على تحرير بويضة (أو أكثر). وإن كنت تبيضين لكنك بحاجة إلى تحرير مزيد من البيوض، فإن الجرعة المحكمة من الهرمونات المركزة سوف تساعدك في كثير من الأحيان في إنتاج عدة بيوض. هذا هو جوهر تحريض الإباضة.

ما هو تحريض الإباضة؟

تحريض الإباضة، كما يدل الاسم، عملية يصف فيها طبيبك أدوية الخصب؛ لمساعدتك في الإباضة. يملك أطباء الغدد الصم المختصون في التكاثر في جعبتهم مجموعة متنوعة من الأدوية التي لا تحرض مبيضيك على إنضاج البيوض فحسب، بل تتحكم أيضاً في الوقت الذي تحررين فيه البيوض. مع أنه تتوافر خيارات عديدة من الأدوية، فإنه يوجد صنفان أساسيان فقط من العلاجات المتوافرة؛ لحث مبيضيك على العمل على نحو أفضل: (1) الأدوية الفموية مثل سترات الكلوميفين، و(2) الأدوية المحقونة ومركبها الفاعل هو الهرمون المنبه للجريب. يختلف هدف المعالجة قليلاً حسب سبب المعالجة. من البدهي أن جميع النساء اللواتي يأخذن هذه الأدوية يرغبن في الحمل، لكن بعضهن لا يبيضن على

الإطلاق، وبعضهن يبضن ولديهن أنبوبا فالوب مفتوحان، ولدى أزواجهن نطاف فاعلة، وأخريات يأخذن الأدوية للتحضير للتلقيح ضمن الزواج (انظري الفصل 8).

ببساطة، يحصل تحريض الإباضة عندما يعطيك طبيبك أدوية تجعلك تبيضين في الحالات التي لا تبيضين فيها. هدف المعالجة هو جعلك تحررين حتى بيضة واحدة؛ كي تستعيدي فرصتك الشهرية للإنجاب بالمستوى المتوقع عند الزوجين الخصبين (نحو 20 في المئة).

عندما يقوم طبيبك بإجراء الدراسة الأولية، فإنه سيفحص على الأغلب وظيفتك الدرقية، إضافة إلى مستويات البرولاكتين والهرمون المنبه للجريب والإستروجين. إذا وجد الطبيب مشكلات في غدتك الدرقية، فإنه يستطيع تصحيح هذه المشكلات بالهرمون الدرقي، وهذا كثيراً ما يؤدي إلى عودة الإباضة الطبيعية. بالطريقة نفسها، إذا وجد زيادة في مستويات البرولاكتين، فإنه سيستخدم أدوية مثل الدوستينكس أو البارلوديل لخفض هذه المستويات، مما يسمح بالإباضة الطبيعية. في حالة الزيادة الكبيرة جداً في مستويات البرولاكتين، فإن الطبيب يطلب عادة في مثل هذه الحالة تصويراً بالرنين المغناطيسي للدماغ؛ للبحث عن ورم سليم في الغدة النخامية، يسمى ورم الغدة النخامية.

إذا كانت مستويات الدرق والبرولاكتين طبيعية، فإن المرضى يقعون في واحدة من مجموعتين: النساء اللواتي يملكن مستويات عالية من الإستروجين وأولئك اللواتي لديهن مستويات منخفضة من الإستروجين. النساء اللواتي يملكن مستويات عالية مرشحات لبدء العلاج بسترات الكلوميدين (الأسماء التجارية هي الكلوميدي والسيروفين)، في حين أن النساء اللواتي لديهن مستويات منخفضة من الإستروجين لن يستجبن لسترات الكلوميدين ويجب أن ينتقلن إلى موجهاً القند المحقونة.

قد يكون الكلوميدي هو أول دواء إخصاب يعرض عليك. اعتمده الأطباء لتحريض الإباضة أكثر من 30 سنة. يعمل هذا الهرمون الصناعي بمنع التلقيح الراجع السلبي الذي يؤثر به الإستروجين في إنتاج الهرمون المنبه للجريب في مرحلة مبكرة من دورتك.

نتيجة لذلك، تستمر غدتك النخامية بإنتاج الهرمون المنبه للجريب، مما يعطي الأمل بأن يحرض الهرمون المبيضين لتحرير بيضة ناضجة أو أكثر.

ماذا يقول النقاد عن الكلوميدي

- > يسبب الحمل المتعدد.
- > يجعل مخاط عنق الرحم غير ودي.
- > يسبب طيفاً من الأعراض الجانبية بما فيها الهبات الساخنة، واضطراب المزاج، والصداع، وتشوش الرؤية، وضخامة المبيضين، وتناذر فرط التحريض، وفي حالات نادرة يسبب كيسات مبيضية.

إذا وصف لك طبيبك الكلوميدي، فإنه سيبدأ على الأغلب بحبة 50 ميلي غراماً يومياً مدة خمسة أيام. حسب الجدول الذي يضعه الطبيب، فإنك ستأخذين حبتك الأولى إما في اليوم الثالث أو اليوم الخامس من دورتك الشهرية (أول يوم في دورتك الشهرية هو أول يوم من تدفق الدم، أو ثالث يوم من ملاحظة البقع الأولى. ولما كانت كثير من النساء اللواتي لا يبيضن لديهن دورات غير منتظمة، فإن طبيبك قد يصف البروفيرا (البروجستين) لتحريض النزف.

بعد آخر حبة من الكلوميدي بثلاثة إلى خمسة أيام يجري لك طبيبك تصويراً بالأموح فوق الصوتية. إذا كنت تستجيبين للعلاج، فإنه سيستطيع رؤية جريب أو أكثر. تستطيعين عندئذ إما أن تراقبي نفسك لكشف حصول تدفق الهرمون الملوتن باستخدام عدّة التنبؤ بالإباضة، أو أن تجري سلسلة صور بالأموح فوق الصوتية، وحقن إبرة من موجات القند المشيمية البشرية (محرّضة حصول تدفق صناعي للهرمون الملوتن)، لتوقيت الجماع أو زرع النطاف ضمن الرحم الذي يتبع التدفق. إذا استخدمت عدّة التنبؤ بالإباضة، فإن طبيبك سيقوم على الأغلب بتأكيد الإباضة بقياس مستوى البروجسترون في اليوم 21 من الدورة.

إذا لم تستجيبين للكلوميدي بعيار 50 ميلي غراماً، فإن طبيبك سيزيد على الأغلب الجرعة إلى 100 ميلي غرام في الشهر المقبل، ويعيد العملية برمتها. يستطيع الطبيب

أن يزيد الجرعة بمقدار 50 ميلي غراماً كل مرة حتى 250 ميلي غراماً كل يوم، مع أن عدد النساء اللواتي يحملن بعد تجاوز جرعة 150 ميلي غراماً نادر. إذا كان يبدو أن الكلوميدي لا يفيدك، فإن طبيبك سيقترح عليك تحريض المبيض المفرط المنظم بحقن الهرمون المنبه للجريب. إذا كنت أكبر من 37 سنة، أو كان لدى زوجك معايير نطاف غير طبيعية، فإن طبيبك قد يقترح تجاوز الكلوميدي والقفز مباشرة إلى الحقن لتعزير فرص نجاحك.

قد يسبب الكلوميدي هبات ساخنة مؤقتة، أو جفافاً في المهبل، أو تبدلات في المزاج، أو تشوشاً في الرؤية. إذا حصل لديك أي من هذه الأعراض فأخبري طبيبك على الفور. إذا نجح الكلوميدي فإنه يحرض عادة نضوج وتحرر بيضة أو بيضتين. نتيجة لذلك تكون الأغلبية العظمى من حالات الحمل المتحقق بالكلوميدين حالات حمل منفرد. هناك نسبة إنجاب توأمين تبلغ نحو 10 %، ونسبة أقل من 1 في المئة لحصول حمل ثلاثي أو أكثر.

قد يدل الشعور غير الطبيعي بالألم البطني، أو حس الامتلاء، أو الانزعاج الحوضي على أنك تعانيين كيسة مبيضية. إذا وجد طبيبك كيسة، فإنه سيوقف الكلوميدي إلى أن تختفي الكيسة. حاولي ألا تقلقي من تكوّن الأكياس في أثناء الدورة. معظمها يحصل بعدد قليل، ولا يشكل مشكلة صحية حقيقية عدا عن شعورك بالإحباط من أن طبيبك قد أوقف ما كان يمكن أن يكون دورة ناجحة.

ماذا يقول المناصرون عن الكلوميدي؟

- > يحرض الإباضة لدى النساء اللواتي لا يبيضن.
- > يزيد احتمال الإنجاب عند النساء اللواتي يبيضن.
- > يزيد عدد النطاف عند بعض الرجال (نعم، يمكن أن يأخذ الرجال أيضاً).

ما مدى نجاح الكلوميدي؟ سوف يحرض الكلوميدي الإباضة عند النساء اللواتي يبيضن على نحو غير منتظم في الأشهر الثلاثة الأولى. معدل الحمل عند النساء اللواتي يبيضن باستعمال الكلوميدي مع مشاركة الزرع ضمن الرحم 8 في المئة كل شهر؛ لذلك يتطلب الأمر

بعض الصبر. لكن مثل أي شيء آخر، لا ينجح الكلوميدي مع كل النساء. ولا يعني مجرد الإباضة بالكلوميدي أنك ستحملين بسببه. يمكن أن يحصل أي شيء عندما تتحد البيضة بالنطفة.

هناك أمر مهم يجب أن تتذكره عن تحريض الإباضة، وهو أنه يعتمد كثيراً مهارة طبيبك في تصميم علاج يلائم حاجاتك. ينطبق ذلك على كل امرأة تدخل باب العيادة. البرنامج المُعد لشابة في منتصف العشرينيات، تبيض من آن إلى آخر، ولديها تناذر المبيض متعدد الكيسات، ومستويات منخفضة من الهرمون المنبه للجريب، مختلف عن البرنامج المناسب لسيدة في الثلاثينيات ليس لديها أعراض، ولديها مستويات طبيعية من الهرمون المنبه للجريب. يجب أن تسير الأمور على هذا النحو. لا يعني أنك تعانين أمأ في القدم مثل جارتك أن الطبيب نفسه سيعالجكما بالطريقة عينها. قد يكون لديك كسر في السلامة في حين قد تعاني جارتك بروز والتهاب رأس المشط في القدم. ينطبق هذا الأمر على برامج التلقيح ضمن الزواج.

الإباضة الفائقة

تحصل الإباضة الفائقة (تحريض المبيض المفرط المنظم) عندما يصف لك طبيبك أدوية الإخصاب للمساعدة في تحرير أكثر من بيضة في الدورة. إذا كانت دراستك تدل على أنك تعانين نقصاً في الخصوية، فإن الإباضة الفائقة مقارنة قوية يمكنها أن تساعدك في الحمل. يمكنك باستعمال هذه الطريقة أن تضاعفي مرتين أو ثلاث مرات فرصك عن طريق تحرير بويضتين أو أكثر.

إذا كانت واحدة من صديقاتك المقربات، أو من زميلاتك، أو من جاراتك، أو من أفراد أسرته قد عولجت بالتلقيح ضمن الزواج، أو زرع النطاف ضمن الرحم مع الحقن، فربما تكونين قد سمعت عن طرق إجراء هذه العمليات. سوف يبدأ طبيبك المختص بوضعك على برنامج لأدوية العقم. تختلف أنواع وجرع الأدوية حسب نتائج دراسة خصوبتك. يتألف برنامجك من أدوية فموية، وأدوية تحت الجلد، وإبر عضلية. تتضمن الإباضة الفائقة أخذ إبر يومية من موجهاات القند، التي تحرض الجريب على النضوج تحريضاً مباشراً.

على عكس الكلوميدي، فإن الهرمون المنبه للجريب يسبب روتينياً نضح ثلاث بيوض أو أكثر. هناك أسماء تجارية عديدة لحقن موجّهات القند بما فيها بيرغونال[®]، وريبرونكس[®]، وغونال-ف[®]، وفوليسستيم[®]، وبوريغون[®]، وبرافيل[®]، ولوفيريس[®].

من قوارض الهامستر؟

هل تعلمين أن صانعي الدواءين المفضلين للإباضة الفائقة، وغونال-ف[®] وفوليسستيم[®]، يصنعون هذين الدواءين بواسطة الهندسة الجينية لخلايا الهامستر (نوع من القوارض).

جرعة البداية النموذجية للهرمون المنبه للجريب هي 75 إلى 150 وحدة دولية. سوف يطلب إليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن تبدئي الحقن في اليوم الثالث من دورتك الطمثية (انظري أخذ الحقن في نهاية الفصل). بعد أربعة أيام من أخذ الهرمون المحرض للجريب (اليوم 3 إلى 6)، سوف يجري لك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر تصويراً بالأشعة فوق الصوتية لرؤية كيفية نمو جريباتك. سوف يقيس أيضاً مستويات الإستروجين في دمك؛ ليحدد استجابتك للأدوية، ويعدّل الجرعة إذا كنت تأخذين كمية أكثر أو أقل من اللازم.

حضري نفسك لتبديل نمط الحياة

حضري نفسك للذهاب عدة مرات إلى عيادة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر؛ حتى يستطيع مراقبة نمو جريبك. سوف يجري لك تصويراً آخر بالأشعة فوق الصوتية، وخصوصاً دموية أخرى في اليوم العاشر. منذ ذلك اليوم توقعي إجراء تصوير يومي بالأشعة فوق الصوتية.

هدف المعالجة بالإباضة الفائقة هو الحصول على ثلاثة أو أربعة جريبات كبيرة على الأقل. عندما يصل قطر أكبر جريب إلى 18-20 ميلي متراً، فسيطلب إليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن تأخذي موجّهات القند المشيمية البشرية التي ستمنحك دوائياً تدفقاً هرموناً ملوثن. إذا كنت ستجرين زرع نطاف ضمن الرحم فإنه سيهيئ لجلستي زرع نطاف: واحدة بعد أخذ موجّهات القند المشيمية البشرية بـ 24 ساعة،

وواحدة بعد نحو 42 ساعة. بهذه الطريقة تكون نطاف زوجك في أنبوبي فالوب قبل وبعد الإباضة على السواء.

معدلات الحمل مع إبر الهرمون المنبه للجريب هي ضعف معدله مع الكلوميدي، لكن الأدوية والمعالجة أغلى ثمناً. مع أن الهرمون المنبه للجريب لا يؤدي إلى أي من الأعراض الجانبية التي وصفناها مع الكلوميدين، فإنه يسبب نسبة أعلى من الحمل المتعدد. نحو 20 في المئة من حالات الحمل التي تتحقق باستعمال حقن الهرمون المنبه للجريب هي حالات توأمين و3 إلى 5 في المئة حالات حمل أكثر من توأمين. الطريقة الوحيدة للتوثق من عدم حصول حمل متعدد مع حقن الهرمون المنبه للجريب هي عدم أخذ موجهات القند المشيمية البشرية، وإلغاء الدورة العلاجية.

مخاطر تنبيه المبيض المفرط

كما هو الحال في أي معالجة طبية، فإن الإباضة الفائقة لا تخلو من المخاطر. إذا أنتجت أكثر من 20 بيضة وكان لديك مستوى إسترايول أكثر من 3,000 بيكو غرام/ميلي لتر، فأنت عرضة لخطر الإصابة بتناذر فرط تحريض المبيضين. الخبر الجيد هو أن هذا التناذر نادر، وأنه يشفي نفسه بنفسه مع مرور الوقت. الأخطار الأغلب حدوثاً هي التي تعرفينها أكثر مثل الحمل المتعدد، والكيسات السليمة، والتفاوت المؤقت في المزاج، وفي صحة الجلد والشعر.

ماذا يسبب تفاوت المزاج وصحة الجلد والشعر؟

كما في الحمل، تؤدي أدوية الخصوبة إلى تبدلات هرمونية يمكنها أن تجعل الحالات التي تعانيها أصلاً أكثر شدة، مثل الاكتئاب والشقيقة والاضطرابات المناعية وآلام المفاصل وغيرها. لهذا يجب أن تقدمي لطبيبك تاريخاً مرضياً كاملاً يتضمن جميع الأدوية التي تتناولينها. يمكن أن يؤدي الكرب الناتج عن علاج الخصوبة بذاته إلى ظهور عدد من هذه الأعراض.

يحصل تناذر فرط تحريض المبيضين عندما يستجيب مبيضك استجابة زائدة للأدوية. يسبب ذلك انتفاخ مبيضيك والأجسام الصفراء فيه، مما يؤدي إلى آلام بطنية وتجمع السوائل وانتفاخ البطن. تتضمن الأعراض ما يأتي:

> انتفاخاً شديداً في البطن.

> آلاماً أسفل البطن.

> زيادة الوزن.

> انخفاض ملحوظ في الحصيل البولي.

> الغثيان أو عدم القدرة على هضم الوجبات أو السوائل الروتينية.

> ضيق النفس. (اتصلي بطبيبك).

يعالجك طبيبك في معظم الأحيان معالجة محافظة بمسكنات الألم والراحة في السرير. تتطلب الحالات الشديدة دخول المستشفى.

تحتاج نحو 1 في المئة من النساء المرضي تصريف السوائل لتخفيف الألم والمساعدة في التنفس براحة أكبر. إذا كنت تعتقدين أن هذا يحصل معك، فأخبري طبيبك مباشرة. عليك أيضاً أن تشربي كمية كافية من الماء وأن تتوثقي من أن حاصلك البولي طبيعي؛ لأن طرح كثير من السوائل يمكن أن يسبب الجفاف. يفيد شرب سوائل متوازنة الشوارد مثل الغاتوريد®. يمكن للألم أن يقلل شهيتك، ولا ينتج جسمك المواد والمركبات التي تبتيك في حالة إمامة إلا إذا كان يتوافر لديه الطاقة.

لحسن الحظ، تحصل أعراض تناذر فرط تحريض المبيضين في أقل من 1 في المئة من النساء. من المستحيل معرفة هل سيحصل لديك تناذر فرط تحريض المبيضين؟، لكن قد يستطيع طبيبك أن يقرر أنك معرضة له. إذا كان لديك مستويات عالية من الإستروجين، أو عدد أكبر من الجريبات، أو تناذر المبيض متعدد الكيسات (انظري الفصل الرابع) فإنك أكثر عرضة للإصابة بتناذر فرط تحريض المبيضين (الفصل الرابع). لكن اطمئني أن طبيبك يقوم بكل ما في وسعه لمنعك من الإصابة بهذا التناذر. تساعد قياسات مستويات الإستراديول، والصور بالأموح فوق الصوتية في تحديد هل تنمو جريباتك نمواً طبيعياً؟ هناك أيضاً عوامل أمان تساعد طبيبك في معرفة إذا كان يغلب أن تصابي بتلك الحالة.

الطريقة الوحيدة لضمان عدم الإصابة بتناذر فرط تحريض المبيضين هي عدم أخذ إبر موجّهات القند المشيمية البشرية، وإلغاء دورة العلاج. لكن بعد كل ما مررت به للوصول إلى هذه النقطة، فإن اتخاذ مثل هذا القرار العنيف يبدو سخيلاً، حيث إن احتمال إصابتك بتناذر فرط تحريض المبيضين ضئيل.

ما علاقة موجّهات القند المشيمية البشرية بتناذر فرط تحريض المبيضين؟ يبدو أن موجّهات القند المشيمية البشرية تحرض حصول الحالة. لما كانت موجّهات القند المشيمية البشرية هي أيضاً هرمون الحمل، فإن أشد حالات تناذر فرط تحريض المبيضين تحصل عند النساء بعد نجاح معالجة العقم. هذا يعني أن هناك احتمالاً صغيراً بأن تحملي وتصابي بتناذر فرط تحريض المبيضين.

يختلف التعافي من تناذر فرط تحريض المبيضين بحسب صحتك العامة. إذا لم تكوني حاملاً، فإن أعراضك تختفي عادة بعد أسبوع من إيقاف طبيبك للدواء. إذا كنت حاملاً، فعليك تحمل هذه الحالة مدة تتراوح من 10 إلى 30 يوماً.

أكثر النساء تعرضاً لخطر الإصابة هن النساء اللواتي يعانين من تناذر فرط تحريض المبيضين؛ لأن مبيضهن تفرط في الاستجابة عندما تُحرّض. إذا كنت تعانين تناذر فرط تحريض المبيضين فإن طبيبك سيبدأ على الأغلب بجرعة أقل من الأدوية لتخفيض نسبة حصول تناذر فرط تحريض المبيضين.

الحمل المتعدد

إن تغطية الإعلام لأدوية الإخصاب مشحونة بالمشاعر، وقد أعطت طب التكاثر سمعة سيئة. لا عجب أن النساء مترددات في أخذ هذه الأدوية بعد عرض الحالات النادرة من الحمل المتعدد جداً، وادعاءات أن أدوية الإخصاب تسبب السرطان. هل سمعتن عن توأم أسرة ماك كوفي السباعي؟ أو ماذا عن توأم أسرة تشوكوو الثماني؟ يحق لكل شخص أن يخاف من فكرة إنجاب فريق كرة قاعدة كامل بدلاً من إنجاب طفل واحد، مع وضع بعض أعضاء هذا الفريق على أجهزة دعم الحياة.

ما قد لا تعرفينه عن الإباضة الفائقة

كنت ألعب الغولف مع أصحابي، وأخبرتهم أن زوجي ليديا تأخذ أدوية الإخصاب. قال أحدهم: «هل أنت مجنون؟ سوف تنجب ثوءماً رباعياً!». عندما عدت إلى المنزل سألتها عن ذلك. كنت أعتقد أن الأدوية ستساعدنا في صنع بيضة واحدة، لكن عندما قالت لي أربع بيضات... لم أستطع تصديق ما أسمع! -إيريك، 46. مندوب مبيعات.

إذا كنت دائماً تريدين ثوءماً، فتحدثي إلى طبيبك أولاً. مع أن معظم حالات حمل الثوءم تمر دون عواقب، فهناك زيادة في المخاطر بالمقارنة مع الحمل المنفرد. تتضمن هذه المخاطر زيادة نسبة الولادة المبكرة، والعمليات القيصرية، وداء السكري الحلمي، وحالة ما قبل التسمم الحلمي. إضافة إلى ذلك، يمكن لتربية أكثر من رضيع واحد أن تُحدث صعوبات جسدية وعاطفية ومالية ترهق علاقاتك الأساسية، وتزيد خطر الإصابة بالاكتئاب والقلق. يكفي مجرد التفكير في كل تلك الزجافات والحفاظات والألعاب والتفكير في التعليم الجامعي لزعزعة، حتى أكثر الآباء تأقلاً.

ما فرص حملك بحمل متعدد؟

يمكنك توقع احتمال حمل ثوءم بنسبة تقارب 15 في المئة عندما تأخذين أدوية الإخصاب. وتبلغ نسبة حصول حمل ثلاثي على الأدوية نفسها، حتى 5 في المئة. تذكرني أن حالات الحمل المتعدد جداً نادرة. الحالتان المذكورتان حصلتا في حالتين عملت فيها الأدوية عملاً مفرطاً، ورفض الأهل عملية إنقاص الحمل المتعدد.

إذاً كيف تستطيعين أن تمنعي مبيضيكي من تحرير عدد زائد من البيوض؟ على طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن يراقب تطورك بدقة؛ بحيث تحررين من ثلاث إلى خمس بيوض (10 إلى 20 للتلقيح ضمن الزجاج). يمكنك أن تجمدي البيوض الزائدة إذا كنت تجرين التلقيح ضمن الزجاج في حال كنت تريدين إنجاب مزيد من الأطفال في المستقبل (الفصل الثامن).

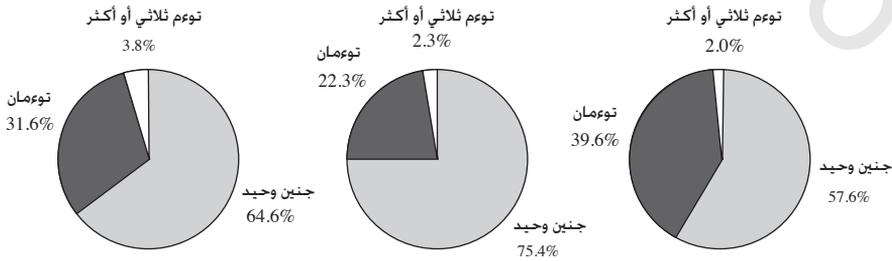
ماذا تسبب الاستجابة الضعيفة؟

قد تضطر بعض النساء اللواتي يأخذن أدوية الإخصاب إلى إلغاء الدورات العلاجية؛ لأن جريباتهن تعجز عن النمو. تقع هؤلاء النسوة ضمن صنفين: انخفاض احتياطي المبيضين، والمقاومة دون انخفاض احتياطي المبيضين. هناك عدة عوامل تؤثر في عدد البويضات التي تنتجها في أثناء الدورة العلاجية. أكثر هذه العوامل أهمية هو العمر، لكن هناك عوامل أخرى يمكن أن تجعلك مستجيبة ضعيفة. تتضمن هذه العوامل جرعة الدواء الموصوف، ومدة حقنك لمناعات الإباضة مثل دواء الليبرون قبل حقنك جرعة موجهاة القند، ووجود قصة سابقة لمرض المبيضين أو إجراء جراحة على المبيضين أو اكتشاف وجود أجسام مضادة للمبيضين عند النساء اللواتي يعانين فشل المبيضين المبكر أو العقم غير المفسر.

ما هي فرص حصول حمل متعدد لديك؟

يوجد احتمال أكبر لحصول حمل متعدد عندما تعالجين ببويض أو أجنة متبرعة طازجة، بالمقارنة مع ما يحصل عندما تحملين ببويضك. لماذا؟ معظم المتبرعات شابات وببوضهن أو أجنتهن أكثر صحة. إذا تم نقل العدد نفسه من الأجنة (من أجنتك أو أجنة متبرعة)، فإن أجنة المتبرعات تميل لأن تنغرس بسهولة أكبر. لهذا السبب ينصح الأطباء الأزواج بزرع عدد أقل من ببويض أو أجنة المتبرعات. يفسر هذا أيضاً لماذا يوجد لدى النساء اللواتي يستعملن ببوضهن نسبة تخرب أعلى مما يؤدي إلى حمل وحيد الجنين.

خطر حصول حمل متعدد



إنقاص الحمل المتعدد

يمكن أن تكون ولادة حمل متعدد شيئاً رائعاً. أنا أم لتوأمين أنجبتهما عن طريق التلقيح ضمن الزجاج. لكن ماذا يحصل لو كان عدد الأجنة ثلاثة أو أكثر؟ يزداد الخطر على صحتك وصحة أطفالك بشكل تصاعدي مع كل طفل إضافي. وتزداد أيضاً نسبة حصول ولادات مبكرة. الحل، إذا كان بإمكانك احتمالاً أخلاقياً، هو إنقاص الحمل المتعدد.

تأتي المخاطر التي يعانيتها التوائم المتعددون من الازدحام ضمن الرحم. مع زيادة عدد الأجنة، تنقص أسابيع الحمل. بدلاً من مدة الحمل التي تبلغ 40 أسبوعاً في الحمل المنفرد، فإن المعدل الوسطي لمدة الحمل في التوأم الثلاثي هي 32 أسبوعاً. تعد الولادة قبل 37 أسبوعاً ولادة مبكرة، أضيفي إلى ذلك أن أجنة التوأم الثلاثي أصغر من التوأمين أو الجنين المنفرد وتحصلين على وضع ينذر بالمشكلات.

مع نمو ثلاثة أجنة أو أكثر في رحمك، تتضاءل موارد الدم والسائل الأمنيوسي والمغذيات والمساحة المتوافرة. يوجد لدى الأطفال الذين يولدون من حمل متعدد خطر أعلى للإصابة بالشلل الدماغي، والعمى، والتخلف العقلي، وتناذر قصر الأمعاء، وأمراض الرئة المزمنة، ونقص النمو، ومن مشكلات في التعلم. يتضاعف أيضاً الخطر على الأم مما يجعلها أكثر عرضة لارتفاع الضغط الدموي، والداء السكري الحملي، وتخثرات الدم، وفقر الدم، وفقدان الدم، وزيادة مدة النفاس في السرير وطول مدة البقاء في المستشفى.

في عملية إنقاص الحمل المتعدد يقوم مختص متدرب في علاج الحوامل والأجنة بإنقاص حملك من توأم ثلاثي (أو أكثر) إلى حمل توأم. وبالطبع، هنا تؤدي المعتقدات الدينية والأخلاقية دورها. عند مواجهة حمل متعدد يجب أن يكون قرارك أنت وزوجك مشتركاً. يجب أن تزنا المخاطر الصحية عليك وعلى الأجنة الباقية مقابل قلقك تجاه الجنين الذي ستقتصينه. وقد تريدين أن تسأل طبيبك عن إمكانيات توافر استشارات نفسية للتعامل مع العواقب العاطفية لهذه العملية.

يستطيع المختص في كثير من الأحيان أن يخبركما أي جنين متأخر في النمو، أو لديه رأس غير طبيعية، أو لديه مشيمة ضعيفة أو صغيرة الحجم، أو حمل سري ثخين (يدل

على تناذر داون)، أو لديه زيادة في صدى الأمواج في التصوير بالأموح فوق الصوتية. كثيراً ما تجعل هذه المعلومات القرار المؤلم أسهل. ويجب أن تتعاملا مع العواطف التي وصلت بك إلى هذه النقطة. في آخر المطاف، لقد وصلت إلى هذا الوضع وأنت غير قادرة على إنجاب الأطفال، وفجأة وجدت نفسك حاملة لعدد من الأجنة أكثر مما تتوقعين وأنت تواجهين قراراً بالتخلص من واحد منهم (أو أكثر).

تأخذ الطبيبة المختصة في الحساب كل معلومة تتعلق بأجنتك لمساعدتك في اختيار أي منها يجب أن يبقى. قد تنظر إلى نتائج عينة من زغابات المشيمة، وقياسات ثنيات الحمل، وأي علامات قد تدل على تأذي الجنين مثل ضربات القلب الخفيفة أو السريعة أو مشكلة في مكان دخول الحمل السري. عندما لا توجد علامات على التأذي أو الشذوذات، فإنها سوف تعرض عليك خيارات تعتمد إمكانية الوصول للجنين وكيفية تأثير كل منها في بقية الأجنة. عندما تعرفين الحقائق كاملة، يجب أن تتخذي قراراً محطماً للقلب بالاشتراك مع طبيبتك المختصة. أي جنين سنخلص منه؟

العملية نفسها سريعة وغير مؤلمة، ولا تؤثر عادة في بقية الأجنة. إنها تشبه من منظورك سحب السائل الأمنيوسي. تحدد الطبيبة باستعمال التصوير بالأموح فوق الصوتية الجنين المناسب للإنقاص. تخدرك بعد ذلك تخديراً موضعياً في بطنك قرب الجنين (أو تخديراً عاماً اعتماداً على طبيبتك). عندما يكون التخدير جاهزاً، فإنها تدخل إبرة طويلة عبر بطنك وجدار رحمك إلى كيس محيط بالجنين. ثم توجه بعناية الإبرة في قلب الجنين وتحقن كلور البوتاسيوم فيه. يوقف هذا الملح القلب مباشرة، لكنه لا يؤثر فيك أو في الأجنة الأخرى.

ماذا يحصل للجنين المتأثر؟ يذوب مع استمرار الحمل. الجنين صغير جداً في هذه المرحلة، بحيث إن طبيبتك لن تتمكن أن تراه بالأموح فوق الصوتية بعد عدة أشهر. عندما يأتي وقت المخاض فإنك لن تري أي أثر له.

لا يخلو إنقاص الحمل المتعدد من المخاطر. إذا قررت إنقاص ثلاثة توائم إلى اثنين، فإنه يوجد احتمال 3 إلى 5 في المئة بأن تجهضي كامل الحمل. إذا كان لديك خمسة أجنة

أو أكثر، فإن خطر الإجهاض يصل إلى 50 في المئة. لكن في أسوأ الحالات، فإن خطر العملية يتغلب على مخاطر عدم إجرائها.

أين تستطيعين أن تذهبي لإجراء هذه العملية؟ يستطيع طبيبك أن يحولك إلى طبيب مختص، أو يمكنك أن تجدي مختصاً في الحوامل والأجنة في قسم المصادر في آخر الكتاب. حيث إنه لا يوجد طلب كبير على هذا النوع من العمليات، فإن معظم المختصين يتجمعون في المدن الكبيرة.

سوف تحتاجين إلى البروجسترون مدة أطول

سوف يراقبك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر ويزيد مدة إعطاء إبر البروجسترون حتى ستة أسابيع بعد إجراء إنقاص للحمل المتعدد. يساعدك البروجسترون في الحفاظ على الحمل السليم ويبقي بطانة رحمك ثخينة.

أفضل طريقة لمنع مواجهة إنقاص الحمل المتعدد هي اختيار التلقيح ضمن الزواج وتحديد عدد الأجنة المنقولة إلى اثنين (يمكنك أن تختزني الأجنة الباقية للاستعمال في المستقبل (الفصل الثامن)). هناك خطر أن أحد الأجنة قد ينقسم مما يجعلك تحملين توأمًا ثلاثياً، لكن هذا أمر نادر. إذا كنت قلقة بشأن هذا، أو كان هناك قصة وجود توأمين حقيقيين في أسرتك، فقد تفكرين في الطلب من طبيبك أن ينقل جنيناً واحداً فقط. قد يتطلب الحمل وقتاً أطول، لكن الأمر يستحق ذلك إن كان لديك معضلة أخلاقية. تستطيعين للتوثق من أن الأجنة التي ينقلها طبيبك سليمة محاولة التشخيص الجيني قبل الزرع (انظري الفصل 13).

هل تسبب أدوية العقم السرطان؟

وصل القلق تجاه أمان أدوية العقم إلى ذروته عندما كتبت الكاتبة جوانا بيرلمان مقالة في مجلة «أو» (في شباط 2004) تنبه النساء إلى أنهن «يضعن حياتهن على خط النار» عندما يأخذن هذه الأدوية. لم يكن ادعاؤها مختلفاً جداً عن التقارير السابقة في هذا الموضوع، غير أنه ترك لطاخة على معاطف المخابر البيضاء لكل مختص تكاثر في هذا البلد.

إضافة إلى مهاجمتها الصائبة للأطباء المخادعين الذين لقحوا بيوض النساء المرضى بنطاقهم الخاصة، وأولئك الذين بدّلوا ببيوض النساء المرضى بيوض المتبرعات دون الإذن بفعل ذلك، فإن بيرلمان تساءلت عن أخلاقيات ممارسة جميع أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر لوصفهم اللوبرون وهو مثبط للإباضة؟ كانت حجتها هي أن إدارة الطعام والأدوية لم ترخص اللوبرون لعلاج الإخصاب، لذلك لا بد أنه غير آمن. ما أخفقت في التحدث عنه أن الأطباء أعطوا على نحو فاعل آلافاً من الأدوية لغرض خارج اللصاقة. أكثر الأمثلة وضوحاً في السنوات الحالية هي البوتوكس®.

ما معنى استعمال الأدوية خارج - اللصاقة؟

استعمال الأدوية خارج - اللصاقة هو أن يصف الطبيب دواءً مرخصاً لاستطباب مختلف عن الاستطباب الذي وافقت عليه إدارة الطعام والأدوية. مع أن إدارة الطعام والأدوية مسؤولة عن تحقق أن العلاج آمن وفعال، فإنهم لا ينظمون ممارسة الطب. هذا يعني أنه عندما ترخص إدارة الطعام والأدوية دواءً، فإن الأطباء المرخص لهم بالممارسة يستطيعون وصفه لأي غرض يرونه مناسباً طبيياً. على سبيل المثال: يستعمل الأطباء الأدوية خارج - اللصاقة على نحو شائع لعلاج أي شيء من التجاعيد إلى السرطان. وجدت دراسة أجراها مكتب الإحصاء الأمريكي العام سنة 1991 أن ثلث معالجات السرطان كانت خارج - اللصاقة، وأن أكثر من نصف مرضى السرطان تلقوا على الأقل دواءً واحداً خارج - اللصاقة.

قام أطباء الأمراض الجلدية على مدى سنوات بشلّ تجاعيد المرضى بدواء البوتوكس دون وجود ترخيص لاستعماله لهذا الغرض. منذ عام 2002، عندما رخصت إدارة الطعام والدواء هذا الدواء الذي كان مسبقاً يستعمل خارج - اللصاقة، صرت تكاد لا تستطيع أن تذهب إلى أي مكان دون أن تجد إعلاناً للاستعمال الجمالي للبوتوكس في التلفاز أو الصحافة، أو أن تسمع عنه من زملاء العمل أو الأصدقاء الذين خصصوا 15 دقيقة من ساعة الغداء أو حضروا حفلة بوتوكس. من الجدير أن نذكر أنه كان هناك إعلان لاستعمال البوتوكس الجمالي امتد على ثلاث صفحات في العدد نفسه من المجلة التي نشرت مقالة بيرلمان.

أظهرت الدراسات الحديثة أنه لا توجد مخاطر على المدى الطويل على النساء اللواتي أخذن معالجات خصوبة. نشرت المؤسسة القومية للسرطان نشرة إخبارية في 15 حزيران 2004، تؤكد أنه لا يبدو أن أدوية الإخصاب تزيد خطر إصابة المرأة بسرطان المبيض. جاء تصريحهم في أعقاب دراسة اشتملت على 12,000 امرأة عاقر. لكن على سبيل الاحتياط، نصحت المؤسسة القومية للسرطان ألا تأخذ النساء أدوية العقم مدة أطول من 12 شهراً.

هل تزيد علاجات العقم خطر إصابتك بالسرطان؟

لا. استعمل الأطباء أدوية العقم المحقونة في الولايات المتحدة منذ ستينيات القرن الماضي. أظهرت الدراسات أن النساء اللواتي حصل لديهن انقطاع في دوراتهن الطمثية بسبب الحمل، أو الرضاعة، أو حبوب منع الحمل لديهن نسبة أقل لخطر الإصابة بالسرطان من اللواتي لا يحصل لديهن هذا الانقطاع. ويصنف دواء سترات الكلوميثين في زمرة الأدوية ذاتها مع التاموكسيفين الذي يصفه أطباء علاج السرطان لعلاج النساء اللواتي يعانين سرطان الثدي. لذلك يبدو أن ربط الكلوميثين بالسرطان بعيد المنال.

أين تقفين عندما تسمعين عن أطباء العقم غير الأخلاقيين أو الحمل كثير التعدد، أو قصر مدة حياتك؟ الاحتمال الأغلب هو أنك ستقعين في موقف متناقض. أنت ترحبن من ناحية بالمساعدة المعروضة عليك لإنجاب طفل، لكن من ناحية أخرى توجد لديك تحفظات خطيرة. تذكرني أنه يوجد أطباء خصوبة ممتازون، وأن هناك طرقاً لتحديد حصول الحمل المتعدد، وأن أدوية الإخصاب آمنة إذا استعملتها بالأسلوب الصحيح.

أدوية الإخصاب

اطمئني واثقة من أن طبيبك سوف يختار أفضل تراكيب الأدوية لمساعدتك في الحمل منذ أول مرة. في حقيقة الأمر، يحقق نصف الأزواج الذين يعالجون معالجة دوائية الحمل في ثلاث محاولات. لكن أدوية الإباضة، مع أنها فاعلة، لا تقيد كل الناس جميعاً. في نهاية المطاف، تبقى إمكانيات الأطباء والأدوية محدودة. لذلك من المهم أن تتجنبى استعمال الأدوية المنزلية مثل الإيبوروفين الذي قد يعطل الدورة بالتدخل في الإباضة، وأن تتبعي

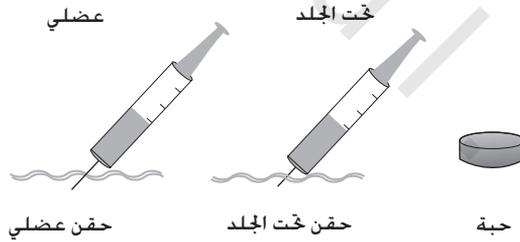
ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

تعليمات المركز، وتتألف مع المخطط الزمني الآتي، والجدول الذي يظهر مراحل العلاج والأدوية التي قد توصف لك.

مراحل وأدوية تحريض الإباضة

التحضير	تثبيط الإباضة	تحريض الإباضة	نضج الإباضة
> حبة منع الحمل	> برغنيل > بروفاسي > نوفاريل > أوفيدريل	> بيرغونال > غونال-ف > فوليستيم > بوريفغون > برافيل > لوفريس	> لوبرون > انتاغون > سمينتروتيد
يختار الطبيب لك واحداً من كل صنف			

المفتاح:



المرحلة الأولى: التحضير

«إعادة ضبط» دورتك كي تبدئي بداية جديدة.

الدواء	ما الذي يجب أن تعرفيه؟	الأعراض الجانبية الممكنة
حبوب منع الحمل 	قد تكون أكثر الأدوية إثارة للدهش لمرضى الإخصاب في أول علاج لهم	اضطراب المزاج: مضض الثدي: الانتفاخ: الصداع: الغثيان: تبدلات الشهية

المرحلة الثانية : منع تدفق الهرمون الملوتن المبكر

إيقاف الإباضة للسماح بتطور الجريب الأمثل.

الأعراض الجانبية الممكنة	ما الذي يجب أن تعرفيه؟	الدواء
هبات ساخنة أو تعرق؛ نقص الطاقة؛ كبير أو مضض الثدي؛ الغثيان أو الإقياء؛ الإمساك؛ الضعف؛ الدوخة؛ الصداع؛ الاحمرار أو الحرق أو الحكمة أو الانتفاخ مكان الحقن.	أكثر دواء مستعمل لتثبيط الإباضة. مع ذلك فهو غير مرخص من قبل إدارة الطعام والأدوية لهذا الغرض.	اللوبرون خذ الحقن
الصداع؛ الاحمرار أو الألم أو الانتفاخ مكان الحقن	مرخص من قبل إدارة الطعام والأدوية لتثبيط الإباضة. يحتاج إلى وقت أقل من اللوبرون. وقد ينقص كمية الهرمون المحرض للجريب اللازم في مرحلة تخريص البيض	أنتاغون. سينتروتيد خذ الحقن

المرحلة الثالثة : تحريض الإباضة

يبدأ فيها نمو الجريب ونضج البيضة

الأعراض الجانبية الممكنة	ما الذي يجب أن تعرفيه	الدواء
آلام البطن؛ الغثيان والإقياء؛ ضيق النفس؛ الحمى والعرواءات؛ الصداع؛ الدوخة؛ ضعف العضلات أو المفاصل؛ مضض الثدي؛ الطفح أو الألم أو الانتفاخ أو التخريش مكان الحقن؛ تناذر فرط تخريص المبيضين؛ الأحمال المتعددة	البيرونغونال هو أول مركب نصفه هرمون محرض للجريب. ونصفه هرمون ملوتن. نقي في الأصل من بول راهبات الفاتيكان بعد سن الإياس. يصنع كل من هذين الدواءين من بول مجموعة أوسع من النساء بعد سن الإياس.	بيرونغونال. ريبرونكس خذ الحقن
آلام بطنية؛ غثيان وإقياء؛ ضيق نفس؛ حمى أو عرواءات؛ صداع؛ دوخة؛ سرعة النبض؛ ضعف عضلي أو مفصلي؛ مضض ثديين؛ لطخ طمثية؛ طفح أو ألم أو انتفاخ أو تخريش مكان الحقن؛ تناذر فرط تخريص المبيضين؛ أحمال متعددة	هرمون منبه للجريب نقي مصتّع جينياً. ثبوتية ونقاء أفضل من الأدوية المصنوعة من البول	غونال-ف قوليستيم. بوريجون خذ الحقن
مثل الغونال-ف والفوليستيم	في معظمه هرمون منبه للجريب مع كميات قليلة من الهرمون الملوتن. يصنع من بول منقى جداً لنساء بعد سن الإياس	برافيل خذ الحقن

هرمون ملوتن نقي مصنع جينياً، ثبوتية ونقاء أفضل صداع؛ الأم بطنية؛ غثيان؛ مضض
من الأدوية المصنوعة من البول. الثديين؛ أكياس مبيضية؛ تناذر فرط
خريض المبيضين؛ حمل متعدد

لوفريس



المرحلة الرابعة: نضوج البويضة

إكمال نضج البويضة وتحضير الجريب للتمزق

الدواء	ما الذي يجب أن تعرفيه	الأعراض الجانبية الممكنة
بريغريل، بروفاسي نوفاريل	موجهات قند مشيمية بشرية نقية مصنوعة من البول المقطر المنقى للنساء الحوامل	صداع؛ نزق؛ تملل؛ اكتئاب؛ تعب؛ انحباس سوائل؛ مضض الثديين؛ ألم أو انتفاخ أو تخرش في موضع الحقن؛ تناذر فرط خريض المبيضين؛ تعدد الحمل
أوفيدريل	موجهات قند مشيمية بشرية نقية مصنوعة جينياً، ثبوتية ونقاء أفضل من الأدوية المصنوعة من البول.	مثل بريغريل والبروفاسي والنوفاريل

عضلي



خذ الجلد



أخذ الحقن

لا يوجد شخص بكامل قواه العقلية يتبرع بأخذ إبر يومية، فضلاً عن الاستمرار في ذلك عدة أشهر. لكن هذا هو تماماً ما ستفعلينه إذا وافقت على طريقة الإبر والجماع، أو الإبر وزرع النطاف ضمن الرحم، أو حتى التلقيح ضمن الزجاج. إذا قلنا لك: إن الأشهر القليلة المقبلة سوف تمر ببسر دون ألم، وإنها ستكون ممتعة، فإننا نكون قد كذبتنا عليك. لكن تطلعي إلى الجائزة التي ستألفينها. لا يمكن مقارنة الانزعاج الذي تشعرين به في أثناء الدورة العلاجية بالانزعاج الحاصل من البقاء عاقراً.

في هذه المرحلة ربما تكونين قد ناقشت برنامج علاجك مع ممرضة، وجلست تشاهدين عرضاً تعليمياً موجزاً عن كيفية إعطاء اللوبرون وواحد أو أكثر من موجهات القند. سوف يعطيك الفريق الطبي رزمة من المعلومات التي ترشدك كيف تأخذين كلاً من نوعي الإبر: الإبر التي تؤخذ تحت الجلد، والإبر التي تؤخذ في العضل؟

أفكار مفيدة تساعدك في أن تكوني آمنة عند أخذ الإبر:

> أخرجي كل الفقاعات الهوائية من المحقنة قبل الحقن.

> لا تعيدي استعمال الإبر.

> لا تتركي الأدوية قرب الأطفال الصغار.

> ارمي الإبر المستعملة في الحاوية التي تعطيك إياها الصيدلانية.

قد لا تجدين أن هذه المعلومات مرهقة إلى أن تأخذي علبة الأدوية من الصيدلية (أو تصلك بالبريد)، وتشاهدي أن حجمها كبير إلى درجة أنها يمكن أن تتسع لحاسوب مكتبي متوسط الحجم. لا تدعي حجم العلبة يؤرقك. تذكري أن فيها عدداً كبيراً من المحاقن والإبر والحبابات والمسحات الكحولية وحاوية التخلص من الإبر، وإذا تلقيت العلبة بالبريد، فإنها ستكون مليئة بالحبوب الصناعية الحامية. مع أن العلبة تبدو مخيفة في البداية، فإنك ستدهشين من سرعة مرور الدورة العلاجية.

الحصول على مساعدة في أخذ الإبر

كان أصعب ما في الأمر أخذ الحقن. أنا أعمل ساعات طويلة، وكذلك يعمل زوجي كريس ساعات طويلة، لهذا فهو ليس موجوداً على الدوام. كان علينا أن نجد شخصاً نثق به لتقديم المساعدة. دربنا جارتنا التي أعطتني بعض الحقن، لكن رئيستي في العمل كانت ممرضة مسجلة، وكنا نذهب إلى غرفة خاصة، وكانت تعطيني الإبر في أثناء العمل. - نانسي، 39، مديرة برنامج.

أخذ الإبر أحد المجالات العديدة التي يمكن لزوجك أن يقدم فيها عوناً كبيراً. هل أخذت بنفسك يوماً إبرة في الإلية؟ إذا كان زوجك مستعداً للمساعدة فإن ذلك سيجعل الأشهر القليلة القادمة أقل كرباً.

تذكر كثير من النساء أنهن يتحملن الإبر على نحو أفضل عندما يعطينهن أزواجهن إياها. بالأسلوب نفسه، يقول الرجال الذين يعطون نساءهم الحقن: إن ذلك يجعلهم أكثر ارتباطاً بالعملية. لكن إذا كان زوجك لا يستطيع أن يعطيك الإبر، فإنك تستطيعين أن تأخذيها بنفسك، أو يمكنك أن تعلمي صديقة أو جارة أن تعطيك إياها. وإلا فإنك

تستطيعين أن ترتبي مع خدمة الممرضات الزائرات، أو أن تحجزى موعداً مع ممرضة في مركز معالجة العقم بسعر رمزي.

أفكار مفيدة في تدبير الألم

- > تدوير مكان حقن الإبر سوف يمنع أمكنة الحقن من أن تصبح مؤلمة.
- > يمكن للحمام الساخن أن يريح ألم تلك المواضع.
- > أرخي عضلاتك قبل أخذ الإبرة عبر سماع الموسيقى أو التأمل أو التدليك.
- > ضعي قطع الجليد مدة 60 ثانية قبل وبعد أخذ الإبرة، كي تخدري المكان.
- > إذا لم ترق لك فكرة وضع الجليد بعد الإبرة، فضعي فوطاً دافئة.
- > إذا كان الألم مزعجاً، فاطلبي من طبيبك أن يعطيك مرهماً موضعياً مخدراً.
- > احقني الإبر والحباية بحرارة الغرفة.
- > انتظري حتى يتبخر الكحول عن مكان الحقن.
- > حاولي ألاّ تغيري جهة الإبرة، وهي تحت الجلد.
- > اضربي الإبرة بحركة واخزة سريعة.

الإبر التي جعلت أسهل

هل تخافين الإبر؟ هل تروعك فكرة أن يلاحقك زوجك، وهو يحمل محقنة في يده؟ هل أنت قلقة من خلط النسب غير الصحيحة من الأدوية؟ أصبح بإمكانك الآن أن تضعي جميع مخاوفك جانباً؛ لأن الحقن القلمية المعدّة سابقاً بالجرع المحددة التي تستعمل مرة واحدة قد أحدثت ثورة في طريقة أخذ أدوية الإخصاب.

تتوافر أدوية الهرمون المنبه للجريب الآن مثل غونال-ف والفوليسستيم على شكل محاليل معبأة ومخلوطة مسبقاً، لذلك ليس عليك أن تقلقي من خلط حبابات الأدوية، أو حتى قياس الجرع الصحيحة. إذا كنت تعالجين بتحريض الإباضة، مع أو دون التلقيح ضمن الزجاج، فهناك احتمال كبير أن يستطيع طبيبك أن يصف لك هذه الأجهزة سهلة الاستعمال. يمكن أن تتسع هذه المحاقن التي تستعمل مرة واحدة ويبلغ حجمها حجم

القلم في حقيبتك الصغيرة، لذلك ليس عليك أن تقلقي من ترك السهرة باكراً كي تذهبي وتأخذي الإبر في المنزل. كذلك فإن هذه العبوات تأتي مزودة بإبر دقيقة وحجوم صغيرة من الدواء، لذلك يمكنك تحمل الإبر على نحو أفضل. ولأنها أصغر وأسهل استعمالاً من الإبر العادية، فإنك ستشعرين بالثقة وأنت تستعملين هذه الطريقة لأخذ الدواء بنفسك.

➤ الأدوية والإبر التي يجب أن تتجنبها في أثناء الدورة العلاجية

> أنابروكس®، موترين®، أليف®، أدفيل®، إيبوبروفين.

> لقاح الحماق.

> لقاح الحصبة الألمانية.

> مشتقات الفيتامين أ (الريتينوئيدات، الريتين-أ®).

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

تحريض الإباضة مصمم لمساعدتك في الإباضة، لكن كما هي إحدى الخطوات النهائية للأزواج الذين يُعالجون بالكوميد، فإنها أيضاً إحدى الخطوات الأولى للأزواج الذين يعالجون بالتلقيح ضمن الزجاج. سوف نأخذك في الفصل القادم خلف الستار، لرؤية ما يحصل في مختبر مركز الخصوبة عن طريق شرح الوسائل المتبعة لضمان سلامة وأمان المختبر؛ وشرح طريقة استخلاص البيضة بما في ذلك بروتوكول التلقيح ضمن الزجاج، وزرع النطف ضمن الرحم، والتلقيح، وتقويم الجنين، والنقل، وتجميد البويض؛ ومتى يجب أن تري طبيب التوليد وأمراض النساء؟

يتطلب تحريض الإباضة أو الدورة الكاملة من التلقيح ضمن الزجاج منك أن تكوني جاهزة لأي شيء. أسألي نفسك الأسئلة الآتية. إذا كانت الإجابة نعم لأي منها، فتناقشي الأمر مع طبيبك.

> هل تعتقدين أنك لا تبيضين؟

> هل تفضلين المعالجة الدوائية، أم تفكرين في إجراء التلقيح ضمن الزجاج؟

> هل تبحثين عن أسرع الطرق للحمل؟

- > هل تحتاجين إلى مساعدة في أخذ إبرك؟
- > هل أنت مستعدة للتفكير في إنقاص الحمل المتعدد؟
- > هل أنت قلقة من أن أدوية الإخصاب تسبب السرطان؟
- > هل يفيدك استعمال الحقن القلمية المعدة؟

ضمن قشرة بيضة

- > فقط أنت تعرفين عتبة تحمل معالجة خصوبتك. لكن قبل أن تلتزمي أي علاج، عليك أن تعريفي ماذا يتضمن، وما معدل النجاح، وما المخاطر التي تواجهينها.
- > إذا كنت لا تبيضين، فإن الهرمونات المناسبة بالوقت الملائم قد تحرض مبيضك على إنتاج بيضة (أو أكثر). إذا كنت تبيضين لكنك بحاجة إلى إنتاج عدد أكبر من البويض، عندها قد تفيدك الجرعة المضبوطة من الهرمونات المركزة.
- > يتضمن تحريض الإباضة تناول أدوية فموية تسمى سترات الكلوميفين، ويتضمن فرط تحريض المبيضين إعطاء حقن من موجهاات القند مثل: الريبرونكس والفوليستيم، والبرافيل، والبيرغونال، والغونال-ف.
- > إذا كنت ستجرين زرع النطاف ضمن الرحم، فإن طبيبك سوف يرتب مواعيد زرع النطاف: موعداً نحو 24 ساعة بعد الوقت الذي يطلب فيه منك أن تحقني موجهاات القند المشيمية البشرية وموعداً بعد نحو 42 ساعة.
- > حصل تناذر فرط تحريض المبيضين عندما يستجيب مبيضك استجابة زائدة الجودة للأدوية. تحصل الحالات الشديدة في 1 في المئة فقط من السكان وقد تتطلب دخول المستشفى. النساء اللواتي يعانين تناذر المبيض متعدد الكيسات أكثر عرضة لخطر فرط تحريض المبيضين.
- > يمكن أن يكون اتخاذ قرار إجراء إنقاص الحمل المتعدد، أو عدم إجرائه قراراً مؤلماً. حددي شعورك حيال هذه العملية قبل أن تبدئي المعالجة، وشاركي طبيبك شعورك.

- > تظهر الدراسات الحديثة أنه لا توجد أخطار طويلة الأمد على النساء اللواتي يخضعن لمعالجات الإخصاب.
- > تحدث أدوية الإخصاب تغيرات هرمونية يمكن أن تزيد من شدة حالات تعانينها سابقاً، مثل: الاكتئاب، والشقيقة، والاضطرابات المناعية، وآلام المفاصل وغيرها. لذلك زودي طبيبك بتاريخ طبي كامل، وأخبريه بجميع الأدوية التي تتناولينها.
- > هناك نوعان من الأدوية التي تستعمل في الإباضة الفائقة: الحقن تحت الجلد، والحقن العضلي.
- > اتبعي الأفكار المفيدة في السلامة وفي تدبير الألم؛ لتكون تجربتك أكثر مردوداً. واعر في الأدوية التي عليك تجنبها؛ كي لا تفسدي الدورة العلاجية.



obeikandi.com

فن تقنيات الإنجاب المساعد

يمكن للتحضير لتقنيات الإنجاب المساعد أن يجفل العقل. تكفي المواعيد والأدوية والصور بالأمواج فوق الصوتية لجعل أي شخص يشعر بالسخف. قد يمر الأزواج الذين يختارون تقنيات الإنجاب المساعد بطيف من المشاعر يتراوح من أي شعور بين التفاؤل والترقب.

ضعي أموالك حيث يرتاح قلبك

كنا قد ادخرنا أنا وسيزار كثيراً من المال، وكنا نعرف أننا نستطيع إما أن نستمتع بالحياة -لأن علاج العقم وضع حياتنا في حالة جمود عاطفياً ومالياً- أو أن نحاول مرة أخرى.. تناقشنا في أننا بحاجة إلى منزل جديد وسيارة جديدة وحتى إجازة طويلة، لكننا استمعنا في النهاية إلى ما يمليه القلب. حاولنا مرة أخرى. -كريستين، 32، مختصة في الموارد البشرية.

ليس من الغريب أن تجدي نفسك مشتتة بين الشعور بالأمل من جهة والتردد من جهة أخرى. لماذا؟ لأنه من الصعب تأجيل شراء ذلك المنزل أو تلك السيارة، أو الذهاب في رحلة الأحلام فقط لتمكنا من دفع الأموال لشيء قد لا يحصل، خاصة عندما يجب أن يحصل هذا الشيء على نحو طبيعي مجاناً. يكفي دفع أكثر من 4,000 دولار في المراهنة لجعل يدي معتاد القمار تتبللان بالعرق.

لمقاومة أي توتر قد تشعرين به عندما تكتبين ذلك الشيك، استغرقني في التفكير في أن كل شيء في الحياة مقاومة: ابتداء باختيار مهنتك إلى اختيار زوجك إلى الخروج من عتبة الباب. لكن الخبر السعيد هو أن تقنية التلقيح ضمن الزجاج قد أسهمت في ولادة ما يقارب مليوني طفل في أرجاء العالم. أنقص العلماء منذ استهلال هذه الطريقة عدد الأزواج الذين يخفقون إنقاصاً كبيراً. بصفنتنا أبوين لأطفال تلقيح ضمن الزجاج، لا يسعنا أن نفكر في أي سبب يمنع المحاولة.

ما هي تقنيات الإنجاب المساعد؟

تقنيات الإنجاب المساعد هي أحدث الأسلحة المتوافرة لطبيبك للتغلب على عمقك. يشير التعريف إلى أي معالجة تتضمن التلاعب المباشر مع البيضة أو النطفة. تتضمن تقنيات الإنجاب المساعد ببساطة أخذ البيضة جراحياً من مبيضك، وجمعها مع نطفة زوجك (أو متبرع) في المختبر، ثم إعادتهما إلى جسمك.

هناك ثلاثة أنواع لتقنيات الإنجاب المساعد: التلقيح ضمن الزجاج، نقل الزيجوت لأنبوب فالوب، ونقل العرس لأنبوب فالوب. أكثرها شيوعاً هو التلقيح ضمن الزجاج ويمثل 99 في المئة من كل دورات تقنيات الإنجاب المساعد العلاجية. إذا كنت تجدين صعوبة في إيجاد مراكز تقدم نقل الزيجوت لأنبوب فالوب، أو نقل العرس لأنبوب فالوب فأنت لست الوحيدة. لم يعد استخدام هاتين الطريقتين شائعاً في معظم المراكز، وهما لا تشكلان أكثر من 1 في المئة من دورات تقنيات الإنجاب المساعد. حتى إن بعض المراكز لا تقدمها أساساً. كل من هاتين الطريقتين مطابق للتلقيح ضمن الزجاج عدا بعض الفوارق التي تتمثل في: ماذا يضع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر في جسمك، ومتى يضعه، وأين يضعه.

الجدول 1.8

ملخص عن خطوات نقل الزيجوت لأنبوب فالوب، ونقل العرس لأنبوب فالوب

نقل العرس لأنبوب فالوب	نقل الزيجوت لأنبوب فالوب
إجراء خريص مبيضين	إجراء خريص مبيضين
استخلاص البيوض	استخلاص البيوض
جمع عينة نطاف	جمع عينة نطاف
نقل الأعراس (النطفة والبيضة غير الملقحة) إلى أنبوب فالوب عبر تنظير البطن. تتلقح البيضة مع انتقال الأعراس عبر أنبوب فالوب، وتصبح أجنة عندما تنقسم. ينغرس الجنين في الرحم.	جمع النطاف والبيوض في طبق بيتري ليتم الإلقاح. نقل الزيجوتات إلى أنبوب فالوب عبر تنظير البطن. ينتقل الزيجوت عبر أنبوب فالوب وينقسم ويصبح جنيناً. ينغرس الجنين في الرحم.

التلقيح ضمن الزواج

يجب معظمنا أن نعتقد أننا نتحكم في تكاثرنا بأنفسنا، وهذا هو السبب في أننا نختار بصفة خيار أول في كثير من الأحيان مقارنة غير غازية. لكن الحقيقة يمكن أن تتدخل لتعرفنا بأننا لا نتحكم في التكاثر بأنفسنا. ويا للأسف! قد لا يكفي أحياناً زوج من الأيدي لإتمام العمل. هنا تحتاجين إلى خيار يزيد فرصك زيادة كبيرة.

التلقيح ضمن الزواج دقيق، ويمكن أن يتجاوز جميع موضوعات العقم التي تواجهينها أنت وزوجك. إذا أُستعمل على نحو صحيح، فإنك تستطيعين أن تتحكمي في عدد الأطفال الذين تتجيينهم بتحديد عدد الأجنة التي تُغرس. كما ذكرنا في الفصل السابع، هناك فرصة أن ينقسم أحد جنينيك، مما يجعلك تحملين توأمًا ثلاثياً. هذا نادر، لكن هذا خيار يجب أن تبحثيه مع زوجك قبل أن تقرري العدد الزائد على المقبول.

يُجرى لك في عملية التلقيح ضمن الزواج تحريض للإباضة (انظري الفصل السابع)، لكن في هذه الحالة يأخذ طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر (يسحب بالإبرة) جميع البويض التي أنتجها جسمك. يجمع المختص في الأجنة البويض مع نطاف زوجك لإنتاج بويض ملقحة. تنمو الزيجوات ضمن المختبر ثلاثة إلى خمسة أيام قبل أن ينقلها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر إلى رحمك. إذا جرى كل شيء بشكل جيد، فإن أحد الأجنة ينغرس في رحمك وتحملين.

برنامج التلقيح ضمن الزواج

عندما تجتمعين بطبيب الغدد الصم المختص بالتكاثر لبدء التلقيح ضمن الزواج، فإنه سيعطيك على الأغلب تقويماً، يضع فيه مواعيد أدويتك، وصور الأمواج فوق الصوتية، والمواعيد، وأوقات دورتك العلاجية. ذلك هو برنامجك الخاص، وسيكون مرشدك في الشهرين المقبلين. إذا كان لديك أي أسئلة لا يجيب عنها هذا الكتاب، اسألي طبيبك أو فريقه الطبي. يمكن للانحراف عن البرنامج أن يخرب دورتك العلاجية، وأن يهدر وقتك وأموالك، وأن يقرح بطانة معدتك نتيجة القلق.

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

اليوم 1 - 18						
1 حبة						
						حبة منع حمل
						حبة منع حمل
						لوبيرون (خت الجلد)
						زيتوميكس (الروح أيضاً)
						فيتامينات الحامل
						أسبرين أطفال
						ملاحظات
						لوبيرون (خت الجلد)
						فيتامينات الحامل
						غوتال-ف / فولبيستيم
						عضلي
						ريبرونكس / بريغونال
						(عضلي)
						أسبرين أطفال
						فحوص/عمليات
						ملاحظات
						لوبيرون (خت الجلد)
						غوتال-ف / فولبيستيم
						عضلي
						ريبرونكس / بريغونال
						(عضلي)
						فيتامينات الحامل
						أسبرين أطفال
						فحوص/عمليات
						ملاحظات
						جرعة موجّهات قند مشيمية بشرية
						واحدة قبل أخذ البهشة ب 36 ساعة
						10,000 وحدة
						بروفاسي / موجهات القند المشيمية
						البشرية
						لوبيرون (خت الجلد)
						إستراديول (عضلي)
						بروجسترون (عضلي)
						بروجسترون (خاميل مهبلية)
						نوكسي ساكسين
						عبوة المديول
						فيتامينات الحامل
						أسبرين أطفال
						فحوص/عمليات
						ملاحظات
						إستراديول (عضلي)
						بروجسترون (عضلي)
						بروجسترون (خاميل مهبلية)
						فيتامينات الحامل
						أسبرين أطفال
						فحوص / عمليات
						ملاحظات

آخر يوم لأدوية منع الحمل

بدء حقن اللوبيرون

خفض جرعة اللوبيرون

بدء موجّهات القند

قد تعجز الجرعة حسب نتائج التصوير بالأصوات فوق الصوتية

خفض جرعة الغوتال-ف

بدء الإستراديول والبروجسترون

آخر جرعة لوبيرون

نورد هنا بروتوكول جينيضر، وهو مثال جيد على «بروتوكول طويل» نموذجي يسميه بعض الأطباء «لوبيرون الطويل». هذا أكثر أنماط البروتوكولات شيوعاً؛ لأنه فاعل جداً. سوف يختلف برنامجك عن بروتوكول جينيضر فقط في أن طبيبك سيفضله ليناسب حالتك الخاصة، لكن البروتوكول الذي اتبعته جينيضر قريب عادة مما سترينه.

قد تترك الخطة الأولى من التلقيح ضمن الزجاج حيرى. من الطبيعي أن تشككي في عقل طبيبك عندما يصف لك حبوب منع الحمل وأنت تحاولين أن تحملي. في حصيله الأمر، هذا مخالف لكل ما تعلمته عن محاولة إنجاب الأطفال. لكن لا تعولي كثيراً على هذا. ما قد لا يخبرك به هو أن «أخذ الحبة» مدة أسبوع قبل الدورة العلاجية يساعدك في إنتاج بيوض ذات نوعية جيدة، ويقلل نسبة حصول أكياس مبيضية. كل هذا مهم عندما تحاولين أن تنجبي طفلاً. تعيد الحبة أيضاً ضبط دورتك الطمثية إلى جدول محدد، بحيث تتحكم الأدوية التي يصفها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر بعملياتك التكاثرية مدة قصيرة من الزمن.

لا يوجد سؤال غبي

انتبهي لكل ما يقوله طبيبك وفريقه الطبي. إنهم يقولون الشيء نفسه للأزواج طوال اليوم، لذلك قد «يزخرفون» شيئاً ما. اسألي ما تشائين من أسئلة، وإذا رأيت أن شخصاً ما غير مبالٍ أو لمّح إلى أن سؤالك غبي فأخبري الطبيب أو رئيسة التمريض بذلك. فعلنا أنا ومارك ذلك. الموضوع مهم جداً! -ناثالي، 38، مستثمرة في العقارات وربة منزل.

بعد 12 إلى 20 يوماً من بدء حبوب منع الحمل، تصبحين جاهزة لبدء مرحلة الإباضة من التلقيح ضمن الزجاج (انظري الفصل السابع). بدأت أنا بأخذ إبر اللوبيرون. قد يطلب إليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أيضاً أن تأخذي مضاداً حيوياً لقتل أي إنتان غير مرغوب قبل أن يضرّ دورتك العلاجية. قد يعزز أسبرين الأطفال تدفق الدم في الرحم، ويساعد في انغراس الجنين (لكن ليس هذا هو سبب تسميته أسبرين الأطفال). وتضمن فيتامينات الأطفال أن جسمك (ومن ثم جسم طفلك) يحصل على

التغذية المناسبة. توثقي من اشتغال فيتامينات الحمل على حمض الفوليك الذي يقلل من نسبة حصول الشوك المشقوق في العمود الفقري والتشوهات الخلقية الأخرى.

اطلبي فيتامينات الحمل مع ديكوسات الصوديوم

إضافة إلى حمض الفوليك، توثقي أنك تأخذين مع فيتامينات حملك دوكوسات الصوديوم. وهو ملين أمعاء وسيفيدك عندما تصبحين حاملاً. تؤدي مستويات الهرمونات العالية التي تحوم في جسمك إلى حصول الإمساك. إضافة الحديد إلى الفيتامينات تجعل مشكلة الإمساك أسوأ. لكن استعمال دوكوسات الصوديوم مع شرب كثير من الماء وتناول الأطعمة الغنية بالألياف، مثل الحبوب الكاملة والبقول والخضراوات والفواكه، سوف يعاكس ميل جسدك إلى إبطاء مرور الطعام.

بعد عدة أيام من انتهاء دورتك الطمثية، ستزورين طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر؛ لإجراء أول تصوير بالأشعة فوق الصوتية، وإجراء أول فحوص دموية ضمن سلسلة من التصاوير والفحوص التي ستجربينها. في هذه الزيارة الأولى، سوف يجري طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر بحثاً عن كيسات مبيضية قد تكبر عندما يحرض مبيضيك. إذا وجد كيسة، فإنه سيعدّل على الأغلب برنامجك وينصحك بالاستمرار باللوبرون مدة أطول. كما أنه سيفحص مستويات الإستراديول في دمك. هذا اختبار أولي لتحديد مستوى أساس تقارن به الفحوص اللاحقة. إذا كنت تذكرين من الفصل السابع، فإننا قد شرحنا أنه مع نمو جريباتك فإنها تفرز الإستروجين. لذلك كلما كان مستوى الإستروجين (الإستراديول) أعلى في دمك، كان لديك عدد أكبر من الجريبات التي تنمو في جسمك. يتوقع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أنه في كل فحص قادم، يزداد مستوى الإستراديول في دمك.

حضري نفسك لكثير من الصور بالأشعة فوق الصوتية عبر المهبل. قد تمر لحظات تشعرين فيها بالانزعاج، لكن هذه الصور غير مؤلمة إجمالاً. سوف يدخل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر مسباراً خاصاً في مهبلك. يطلق المسبار أمواجاً صوتية عالية التواتر (أعلى كثيراً مما نستطيع أن نسمعه أو نشعر به) ثم يتلقى صداها الراجع بعد أن ينعكس على نسج جسدك. تظهر النتيجة كصورة فيديو على شاشة

حاسوب صغير. يمكن لطبيبك بذلك أن يرى ماذا يحصل في مبيضك وجريباتك وفي النهاية (باذن الله) أجنتك.

الجدول 2.8 برامج محتملة أخرى

البرنامج الطويل بالأدوية العاكسة	قد يقترح عليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أدوية جديدة مثل السينتروتيد أو الأنتاغون بدلاً من اللوبرون. سوف يبدأ أحد هذين الدوائين المعاكسين عندما يصل أكبر جريب إلى نحو 14 م. يمنع كل من هذين الدوائين تدفق هرمون ملوتن باكر. معدلات الحمل تشبه معدلات الحمل في البرنامج الطويل
البرنامج القصير (المتوهج)	إذا كان احتياطي مبيضك منخفضاً، فقد يمنع اللوبرون موجبات القند بالفعل من القيام بعملها. لذلك فإنك تأخذين في هذا البرنامج اللوبرون مدة يومين أو ثلاثة أيام فقط ثم تبدئين بأخذ موجبات القند. يصف اسم «المتوهج» كيف يطلق جسمك دفقة كبيرة من الهرمون المنبه للجريب والهرمون الملوتن عندما تبدئين اللوبرون. ويستفيد البرنامج القصير من ذلك. تنتج المستجيبة العادية عادة عدداً أقل من البيوض إذا استخدمت هذا البرنامج.
البرنامج المتوهج الصغير	إذا كنت لا تزالين غير مستجيبة للبرنامج السابق، أو إذا كنت أكبر في العمر، أو كان لديك مستوى مرتفع من الهرمون المنبه للجريب فقد يلجأ طبيبك إلى البرنامج المتوهج الصغير. يشبه هذا البرنامج القصير المتوهج. لكنه يستعمل جرعة صغيرة من اللوبرون أثناء الأيام الأولى لجعل تثبيط المبيضين أقل.
برنامج الدورة الطبيعية	التلقيح ضمن الزجاج يمكن دون أخذ أي دواء، لكنه يصبح أصعب تدبيراً بكثير. في الدورة الطبيعية للتلقيح ضمن الزجاج، يراقبك طبيبك كثيراً بالأموح فوق الصوتية والفحوص الدموية لتنبؤ الإباضة. يجب أن يكون كامل فريقه الطبي مناوباً؛ حتى يستطيع أن يأخذ بيضتك عندما تنضج لأنه لن يكون قادراً على التحكم في النضج عن طريق الأدوية. تسمح لك هذه الطريقة بإنتاج بيضة واحدة فقط. لذلك فإن معدلات الحمل السيئة بهذا البرنامج تلغي فوائد توفير المال الحاصل بتجاوز استعمال الأدوية.

مع أنك ربما لم تأخذي زوجك معك قط إلى طبيب التوليد وأمراض النساء، فمن المفيد أن يأتي معك أكبر عدد ممكن من المواعيد. سوف يشعر أنه أكثر ارتباطاً بالعملية

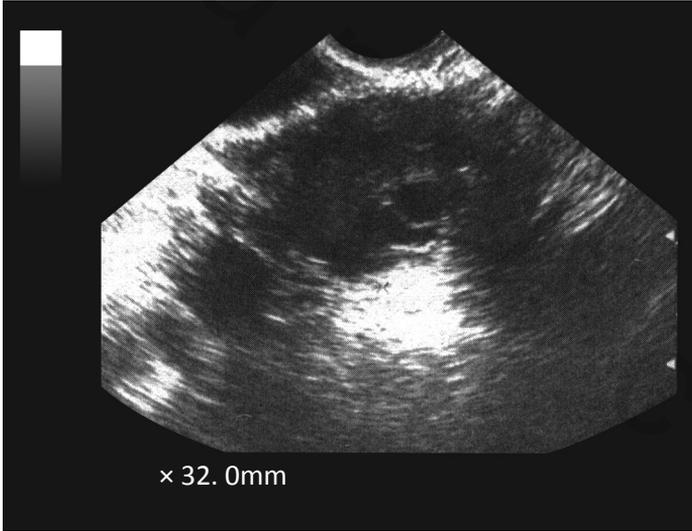
ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

كلها، وسيفهم أكثر ما تمرين به. إذا زال الغموض المحيط بزيارة طبيبك، فإن كلاً منكما سيشعر بأنه يمر فعلاً بالتجربة.

على فرض أن كل شيء في صورك وفحوصك طبيعي، فإن جرعة اللوبرون ستُخفض، وستبدئين بأخذ موجات القند التي تدفع مبيضك للعمل عملاً زائداً.

في حالتي أنا، أخذت غونال-ف وريبرونكس. سوف تعودين بعد أربعة أو خمسة أيام إلى العيادة لإجراء تصوير آخر بالأمواف فوق الصوتية، وفحوص دموية أخرى. يتوثق طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر هذه المرة أن جريباتك تنمو، ويحصي عدد الجريبات التي يراها. اطلبي إليه أن يريك ما يرى؛ هنا مثال على ما يمكن أن تراه:

تصوير الجريب بالأمواف فوق الصوتية



المصدر: مركز هنتيغتون للتكاثر

عندما نظرت إلى هذه الصورة تصوّرت دباً، وتصور آدم مخلوقاً فضائياً. لكن الدكتور بوتز رأى جريبات -المثال الجيد على أحدها هو الدائرة الكبيرة في المركز فوق البقعة البيضاء الناصعة.

بعد نحو ثلاثة أيام، تعودين إلى جولة أخرى من الفحوص. إذا وجد تطوراً جريبياً واعداً، يكون كل شيء على ما يرام. لكن إذا لم تكن جريباتك تنمو، فقد يغيّر جرعة موجّهات القند. هذا أحد الأسباب في أن معظم المراكز تتصحك بأخذ الحقن في المساء. إذا عدّلت جرعتك، تستطيعين بسهولة تعديل ما تأخذينه في وقت الجرعة القادمة، وإلا كان عليك أن تنتظري يوماً إضافياً.

إذا لم يكن طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر قد أجرى لك نقلاً زائفاً من قبل، فإنه ربما يستخدم هذه الزيارة لإجرائه. سوف يدخل تحت التوجيه بالأموح فوق الصوتية قنطرة صغيرة عبر مهبلك إلى رحمك. سوف يقيس عمق رحمك ويلاحظ وضعه (مائلاً، مستقيماً... إلخ). بذلك سوف يكون لديه، عندما يأتي وقت نقل الأجنة الفعلي، جميع المعلومات التي يحتاج إليها لوضع الأجنة تماماً حيث يريدّها. قد تشعرين ببعض المغص، لكن عدا ذلك فإن هذه العملية غير مؤلمة.

التلقيح ضمن الزجاج كضيق طبي

يجب أن تدخل هذا البرنامج ضمن فريق. سوف تمرين بوقت تشعرين فيه أنك لا تريدين أخذ الإبرة المقبلة. قد تتعبين من المواعيد. وقد تتعبين من رؤية معاطف المخبر البيضاء. وقد تتعبين من برنامج علاجك. يجب أن تدخل أنت وزوجك هذا البرنامج بوصفكما حليفين متعاونين تماماً، ويجب أن يدرك زوجك أن الأوقات التي تحتاجين فيها إلى دعمه أكثر من الأوقات التي تستطيعين فيها تدبير نفسك بنفسك. هكذا كان حال كريستين، مع أنها من النوع الذي يجرف كل شيء أمامه دون مساعدة. -سيزار، 42، مدير تسويق

التحضير لأخذ البيضة

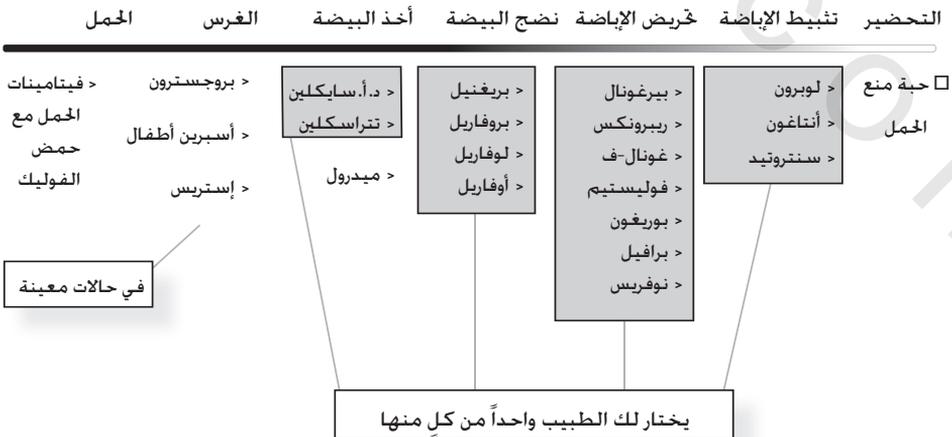
سوف يقوم طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر في هذه الزيارة بمراجعة تعليمات أخذ البيضة منك ونقلها. في هذه المرحلة عليك التوثق من أنك تتبعين تعليماته حرفياً. سيبحث معك بالتأكيد موضوع حقنة موجّهات القند المشيمية البشرية. حقنة موجّهات القند المشيمية البشرية هي تدفق هرمون ملوتن اصطناعي يجعل بيضتك تتحرر ضمن سائل الجريب.

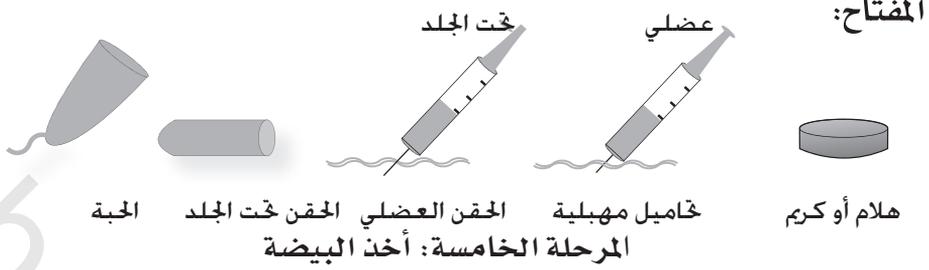
بحسب يوم أخذ بيضتك، يعطيك الطبيب وقتاً دقيقاً (نحو 35 ساعة قبل أخذ البيضة) تأخذين فيه إبرة موجّهات القند المشيمية البشرية. قد يكون ذلك الوقت في منتصف الليل (وكثيراً ما يكون كذلك). إذا كان ذلك، فجهّزي ساعة المنبه. لا تفوّتي الوقت المحدد؛ لأنك إن فوّته فإنك ستفسدين الدورة العلاجية كاملة. يعتمد طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر على تعاونك؛ حتى يجد البيضة تنتظره بسلام في جريبك. إذا كانت حقنتك باكرة جداً فإن جميع بيوضك ستحرر قبل أخذها.

قد تبدئين في اليوم نفسه الذي تأخذين فيه حقنة موجّهات القند المشيمية البشرية بأخذ دواء اسمه الميدرول، وهو مركب ستيروئيدي يثبط مؤقتاً جهازك المناعي، وقد يساعد في تسهيل انفراس الجنين. يأتي الميدرول في علبة تحتوي على 21 حبة؛ تأخذين 6 حبات في اليوم الأول، و 5 في اليوم الثاني، وهكذا بالتناقص. توثقي من اتباع تعليمات طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر حول طريقة أخذ الستيروئيد بدقة. سوف يصف لك أيضاً مضاداً حيوياً لمنع حصول إنتان لديك في أثناء عملية الأخذ.

في حين توجد أربع مراحل محددة للإباضة (انظري الفصل السابع)، فإن رحلتك مع التلقيح ضمن الزجاج تشتمل على ثلاث مراحل إضافية. يجب أن تتألّف مع الأدوية التي يصفها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر في كل مرحلة.

مراحل وأدوية التلقيح ضمن الزجاج





تحميك في أثناء أخذ البيضة وتحضّر رحمك

الأعراض الجانبية الممكنة	ما الذي يجب أن تعرفيه	الدواء
غثيان أو إقياء أو إسهال: زيادة حساسية الجلد للضوء: انتفاخ اللسان: التهاب مهبل خمائري. يمكن حصول أعراض جانبية شديدة إذا كانت المريضة تتحسس لهذه الأدوية. توثقي من إخبار طبيبك إذا كنت تتحسسين لأي مضاد حيوي.	تأخذينها لإنقاص فرص الإنثان من عملية أخذ البيضة. يأخذها زوجك للتأكد من أن عينة نطافه خالية من الجرثيم	دوكسي سايكلين تتراسكلين
أرق: غثيان أو إقياء أو انزعاج معدي: تعب أو دوخة: ضعف عضلي أو مفصلي: زيادة العطش أو الجوع. قد تكونين في حالات نادرة تتحسسين للميدورول. تتضمن أعراض ذلك صعوبة التنفس: انغلاق الحلق: انتفاخ الشفتين أو اللسان أو الوجه: الطفح.	يعطيك الطبيب عادة رزمة دوائية-شريحة بلاستيكية وحيدة فيها كامل برنامجك عدة أيام. اتبعي تعليمات طبيبك بدقة- تأخذين عادة عدداً متناقصاً من الحبوب كل يوم على مدى عدة أيام.	الميدورول

المرحلة السادسة: الغرس

إيقاف الإباضة لتحسين تطور الجريب

الأعراض الجانبية الممكنة	ما الذي يجب أن تعرفيه	الدواء
دوخة: صداع: مضمض الثديين: آلام بطنية: إفرازات مهبلية: إسهال: تبدل المزاج.	قد يصف لك طبيبك الحَقن أو التحاميل أو الهلام (أو مزيجاً منها) لتحسين بطانة رحمك. في بعض الحالات قد تأخذين البروجسترون طوال مدة الثلث الأول من الحمل.	البروجسترون تحت الجلد

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

الدواء	ما الذي يجب أن تعرفيه؟	الأعراض الجانبية الممكنة
أسبرين الأطفال	يعزز الغرس عن طريق تحسين الجريان الدموي	حرقة معدية؛ طنين في الأذنين. أخبري طبيبك إذا كنت تتحسسين للأسبرين
إستريس	يساعد هذا الإستروجين الصناعي في تخضير بطانة الرحم للانغراس. يصفه الأطباء عادة للنساء اللواتي لم يجرين دورة تخريض إباضة نموذجية (جميد بيوض. جميد أجنة. بيوض متبرعة. حمل البديل).	نقص الشهوية؛ غثيان؛ مضض الثديين؛ عد أو تبدلات في لون الجلد؛ نقص الشهوة الجنسية؛ صداع شقيقة؛ دوخة؛ انحباس السوائل؛ اكتئاب.

المرحلة السابعة: الحمل

إيقاف الإباضة لتحسين تطور الجريب

الدواء	ما الذي يجب أن تعرفيه	الأعراض الجانبية الممكنة
فيتامينات الحامل مع حمض الفوليك والحديد	إذا أخذ حمض الفوليك في أثناء الحمل فإنه ينقص خطر التشوهات الخلقية بما فيها الشوك المشقوق. تضمن الفيتامينات المتعددة أنك أنت وجنينك تحصلان على تغذية مناسبة.	حرارة؛ طفح جلدي؛ إمساك؛ غثيان. إذا حصل عندك إمساك. فاطلبي من طبيبك أن يبدل الفيتامينات بأخرى تحتوي على ملين للبراز. تجد بعض النساء أن الغثيان الصباحي ناخج في الواقع عن فيتامينات الحامل-كثيراً ما خل هذه المشكلة بتبديل الدواء إلى كبسولات مغلقة للحماية المعدية.

يوم أخذ البيضة

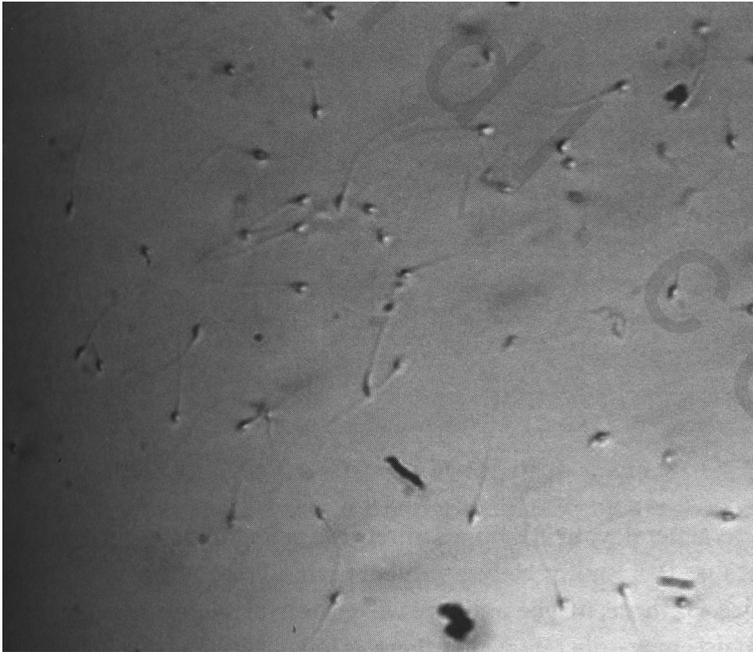
حان الوقت. على الأغلب أنك أنت وزوجك قد استيقظتما قبل الشروق (قد تجعل التوقعات التي أوصلتك إلى هذه النقطة نومك قلقاً تلك الليلة)، ووصلتما إلى عيادة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر. كلاكما مستعد. هذه هي الحالة النفسية التي يجب أن تكونا فيها في هذه المرحلة. لقد أخذت جميع الحقن، وأجريت كل تلك الصور والفحوص، وحن أخيراً وقت حصد الثمار.

يجب أولاً أن تقدا خلايا عرسية. مع أن أخذ البيضة منك هو الحدث الجذاب في ذلك اليوم، لكن زوجك هو الذي يقوم بدور الافتتاح - لأنه يجب أن يؤمن النطاق التي

ستلحق بيوضك في النهاية. يمكن أن تكون هذه العملية صعبة له؛ لأن هناك أعباء كثيرة تقع على تلك العينة التي سيعطيها. لإعطاء أفضل العيّنات، يجب أن يقذف المنى ثم يمتنع عن القذف مدة يومين، وإلا فإن عينته ستحتوي على كثير من النطاف الميتة.

تسهّل معظم المراكز له هذه العملية بعدة طرق. يؤمنون له غرفة خاصة مريحة. ويعطونه مجلات وأشرطة فيديو غير محتشمة؛ لينظر إليها وهو ينتج العينة. وكثيراً ما يسمحون لك بأن تكوني معه. هذا وقت جيد تسهمين فيه؛ لأن هذه هي الفرصة الوحيدة للحصول على قليل مما يشبه ممارسة الحب في هذا الشكل السريري من الإنجاب. (بالإضافة إلى ذلك، هل تريدان حقاً أن تترك زوجك ينظر إلى نساء أخريات عاريات وهو ينجب طفلك؟). تذكري أنه يجب ألا تتعاملي مع ذكره إلا بيديك. سنترك لك خيار تخيل ما تستطيعين فعله لمساعدته.

النطاف بعد الجمع



المصدر: مركز هنتينغتون للتكاثر

وبالحديث عن الأيدي، عليه (وعليك أيضاً إذا كنت في الغرفة) أن يغسل يديه جيداً بصابون مضاد للجراثيم. يمكن حتى لكمية صغيرة من الجراثيم أن تفسد العينة. في الحالات العادية، يقذف العينة في كأس صغيرة (لكل نقطة أهميتها)، ويغطيها. يغسل يديه مرة أخرى ويكون إسهامه قد انتهى.

عملية أخذ البيضة عملية صغيرة تجرى في العيادات الخارجية، لكن هناك أمراً يجب أن تعرفيه. يجب ألا تأكلي أي شيء بعد منتصف الليلة الفائتة.

وإذا تحدثت مع أي من الأزواج القلقين في غرفة الانتظار ذلك الصباح، فستجدين أنك لست وحدك في هذه المعمعة—تُجري معظم العيادات عمليات الأخذ والنقل في أسابيع معينة؛ لتسهيل العمل على موظفيها.

عندما يأتي دورك، تنادي عليك الممرضة. عندما تُعطين الضوء الأخضر، يعطيك طبيب التخدير منوماً خفيفاً. ثم يستعمل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر إبرة طويلة موجهة بالأموح فوق الصوتية يدخلها عبر جدار المهبل إلى مبيضك. يساعده التصوير بالأموح فوق الصوتية على إيجاد كل جريب، وباستعمال الإبرة يأخذ جميع البيوض مع سائل الجريب الموجود حول البيضة. تأخذ هذه العملية عادة نحو 10 دقائق من بدايتها إلى نهايتها.

البيضة بعد أن تؤخذ



بوجه عام، يأمل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن يأخذ 10 إلى 12 بيضة على الأقل؛ ذلك أن التلقيح ضمن الزجاج هو في النهاية لعبة أرقام: من بين كل 10 بويض، يحتمل أن تتلقح 8 ببويض، ومن بين تلك البويض قد تتطور خمس ببويض فقط إلى مرحلة الكيسة الأرومية. ومن بين هذه الخمس، يقوم مختص الأجنة أن اثنتين فقط تتمتعان بنوعية ممتازة. ومن بين هاتين، يُؤمل أن تنغرس واحدة.

عندما تستيقظين ويصحو رأسك من التنويم، تستطيعين الذهاب إلى المنزل بشرط أن يقود زوجك أو شخص آخر السيارة. قد تجد بعض النساء السير مؤلماً بعد العملية، لذلك تمهلي في سيرك وأنت تخرجين من العيادة. في الواقع، يفضل أن ترتاحي يوماً أو بعض يوم. يجب أيضاً أن تتبهي لوجود أي اختلاط، وأن تخبري طبيبك فوراً إذا حصل أي نزف غزير أو تشنج بطني قوي. من الطبيعي وجود كمية قليلة من الدم بما في ذلك تلون البول بلون زهري.

الآن، وبينما تتوقعين حصول النقل في الأيام القليلة القادمة، يقوم المخبر بأكثر ما يقوم به أهمية: صنع الجنين.

التلقيح: صنع الجنين

لا يضيّع اختصاصيو الأجنة أي وقت في عملهم على ببوضك. يغسلون كل بيضة ويقومونها بعناية اعتماداً على رأي مختص الأجنة في نضجها ونوعيتها. لا تهتم نوعية البيضة قدر ما تهتم نوعية الجنين (ما لم تكوني تجمدين البويض-انظري الفصل الخامس)، وقد أنتجت بعض البويض التي كانت تبدو ضعيفة أطفالاً وسيمين، لكن من المفيد أن يحدد طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر البويض الأكثر احتمالاً لإنتاج أجنة أكثر سلامة.

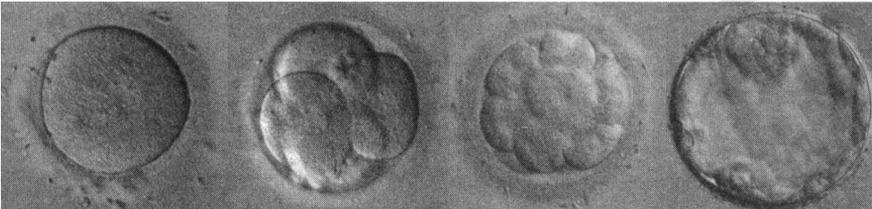
بعد ذلك يضع مختص الأجنة البويض في طبق بيتري مملوء سابقاً بوسط زرع خاص يبقى ببوضك سليمة. يقدم هذا الوسط الغذاء لببوضك (وفي النهاية لأجنتك) حتى تعيش عدة أيام قبل أن ينقلها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر إلى رحمك. فقط في

السنوات القليلة الماضية استطاع مختصو الأجنة صنع وسط يسمح للأجنة بالعيش خمسة أيام، وهي المدة الكافية لإجراء التشخيص الجيني قبل الزرع (انظري الفصل 13)، والنمو لمرحلة أكثر نضجاً قبل النقل. تملك أجنة 5 أيام فرصاً أكبر كثيراً للانغراس، لكن عدداً أقل من الأجنة يعيش حتى 5 أيام.

بينما يحصل هذا كله، تعمل مختصة أجنة أخرى على عينة نطاف زوجك. كما في زرع النطاف ضمن الرحم، تغسل النطاف وتضعها في جهاز مثّل للحصول على كتلة مركزة من أقوى النطاف السابحة. بعد ذلك تأخذ قطرة (تحتوي على 50,000 إلى 100,000 نطفة) وتضعها مع كل بيضة (لكن ليس دائماً - سوف نبحت حقن النطاف ضمن الهيولى قريباً). أخيراً، تضع جميع الأطباق في حاضنة خاصة معدة على حرارة الجسم وتترك النطاف تقوم بعملها.

إذا سار كل شيء على ما يرام، تصبح معظم البيوض زيجوات في نحو 18 ساعة - أول مرحلة من تطور الجنين. تبدأ الأجنة من هناك بالانقسام. لذلك بحلول اليوم الثالث، عندما يُخرج مختصو الجنين الأطباق من الحاضنة، فإنهم سيجدون أجنة تتألف من ست إلى ثماني خلايا. إذا استمرت هذه الأجنة في النمو حتى اليوم الخامس، فإنها ستصبح كيسات أرومية يحتوي كل منها على 100 خلية.

مراحل البيضة بعد التلقيح



المصدر: مركز هنتينغتون للتكاثر

تمو الأجنة في الوسط المغذي من ثلاثة إلى خمسة أيام. ينقل مختص الأجنة في أثناء ذلك الوقت أجنحتك إلى وسط مغذٍ جديد مرة أو مرتين، وبحسب المخبر وشروطه، فإنهم

يقومون البيوض تحت المجهر لتسجيل نموها. أما في بقية الوقت، فإن بيوضك تجلس في الحاضنة وتتمو.

ربما تكونين في غضون ذلك تفكرين في موضوع أمن البيوض. ليس عليك أن تقلقي. الأمن في مختبرات التلقيح ضمن البيضة مكثف جداً. المختبرات لها قفل ومفتاح خاص منعزل عن بقية العيادة. كثيراً ما يكون لديهم آلات تصوير للمراقبة وبطاقات دخول إلكترونية. ولا يستطيع الدخول إلا مختص الأجنة المعين في المختبر. تحمل كل حاوية بطاقة تعريف. تستعمل معظم المخابر مجموعة من الرموز الملونة والأنظمة الرقمية والأسماء وتاريخ التلقيح ومكان التخزين. كل ما تقدمينه أنت أو زوجك أو المتبرعون للمختبر (من بيوض ونطاف وأجنة) معلّم بوضوح على أنه لك. قبل القيام بأي عملية، يوقع مختصاً أجنة عادة على أنهما يستعملان العينات أو الأجنة الصحيحة.

على مختبر طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن يتعامل مع تحديات كبيرة. ولأن العاملين في المختبر لا يتعاملون معك مباشرة، فإنهم يعتمدون الموظفين في العيادة ليقدموا لهم معلومات دقيقة. يجب أن يتوثقوا أن نطاف السيدس ستلقح بيوض السيدة ع. لا يستطيعون أن يراقبوا الرجل وهو ينتج النطاف ليتوثقوا أنه كتب بطاقة التعريف على نحو صحيح. ولا يستطيعون أن يفلقوا المختبر فجأة في حين تُجرى عدة دورات علاجية. إن عملهم دقيق ومجهري ومضن. علمهم لا يزال في مرحلة التطور. مع ذلك، فإن الخطأ الحاصل في مختبرات التلقيح ضمن الزجاج قليل جداً. لذلك إذا سئمت لك الفرصة لشكر الرجال والنساء الموهوبين في مختبر طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، فلا تتواني. إنهم الجنود المجهولون في دورة العلاج بالتلقيح ضمن الزجاج.

حقن النطاف ضمن الهيولى:

معاكسة عامل العقم الذكري

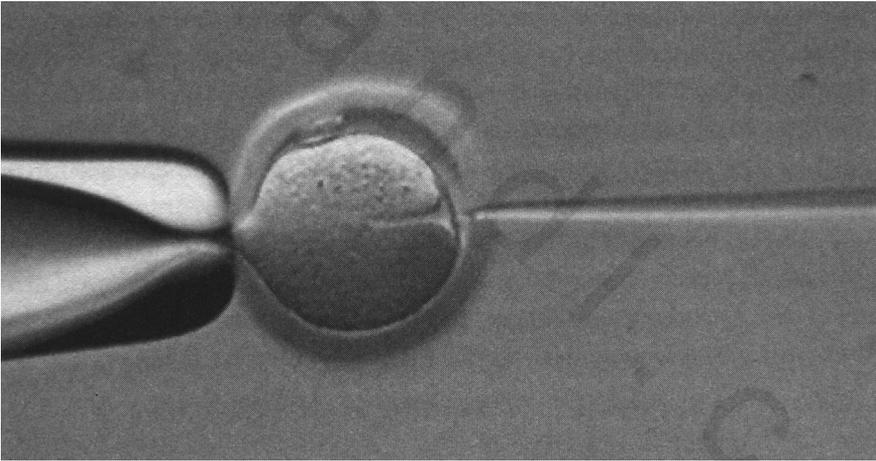
قد لا تخترق النطفة البيضة أحياناً. يحصل ذلك إذا كان لدى زوجك تعداد نطاف قليل، أو نطاف بطيئة (حركة ضعيفة)، أو كان شكلها غير طبيعي، أو أحياناً إذا كان

لبيضتك طبقة كثيفة حولها (طبقة مخاطية حول البيضة). يحل حقن النطاف ضمن الهيولى المشكلة في هذه الحالات جميعاً.

في عملية حقن النطاف ضمن الهيولى، بدلاً من أن يضع مختص الأجنة قطرة من النطاف المركزة على كل بيضة، فإنه يقوم بعملية أدق بكثير. يضع باستعمال المجهر، قنية زجاجية دقيقة جداً على أحد طرفي البيضة؛ ليثبتها في مكانها.

ثم يلتقط باستعمال إبرة بالغة الدقة نطفة واحدة. ثم يحقن بعناية شديدة نطفة زوجك عبر الطبقة الكثيفة إلى داخل الهيولى من الطرف المقابل لطرف القنية الزجاجية.

البيضة بعد حقن النطاف ضمن الهيولى



المصدر: مركز هنتينغتون للتكاثر

فكري الآن فيما تعرفينه سابقاً عن البيوض والنطاف. تكون البيضة عندما تتضج أكبر خلية في جسمك، ومع ذلك فهي تكاد لا ترى بالعين المجردة. ويوجد في قطرة النطاف نحو مليون نطفة، وهي أصغر الخلايا في الجسم. فكري في درجة الدقة اللازمة لمختص الأجنة كي يحقن خلية صغيرة جداً في خلية صغيرة أخرى إذا أوصى طبيبك بإجراء حقن النطاف ضمن الهيولى. تساعدك معرفة ذلك في فهم لماذا تطلب معظم

المختبرات التي تقدّم حقن النطاف ضمن الهيولى مبلغ 1,000 دولار إلى 2,000 دولار إضافي لكل دورة علاجية؟

يعاكس حقن النطاف ضمن الهيولى معظم مشكلات العقم الذكوري (انظري الفصل 3). لذلك فمن المحتمل أن تشتمل 50% من عمليات التلقيح ضمن الزجاج في النهاية على حقن النطاف ضمن الهيولى. وبدأت عدة مراكز جعل حقن النطاف ضمن الهيولى جزءاً من كل دورة علاجية. مع أن ذلك يضمن تلقيح كل بيضة، فإنه يضيف نفقات إضافية لمن قد لا يحتاج إلى تلك العملية.

المساعدة في تفتيس البيوض:

كسر القشرة

تصبح الطبقة الشفافة التي تحيط ببيضتك قاسية لحظة تلقيح نطفة زوجك للبيضة؛ حتى لا تتمكن نطفة أخرى من الدخول. مع نمو جنينك، تحيط هذه المنطقة بالبيضة وتحميها في أثناء رحلتها عبر أنبوب فالوب التي تستغرق ثلاثة أيام. عندما تصل البيضة إلى الرحم، فعلى البيضة أن تنفقس، تماماً مثلما ينفقس الكتكوت من بيضة الدجاجة. إذا لم يحصل ذلك، فلا تستطيع البيضة أن تأوي إلى جدار الرحم وتنغرس هناك على مدى الأشهر التسعة اللاحقة. يُفصل الجنين الذي لا ينغرس خارجاً من رحمك مع التدفق الطمئي، ولا تعرفين أنه كان ينمو يوماً ما في جسمك.

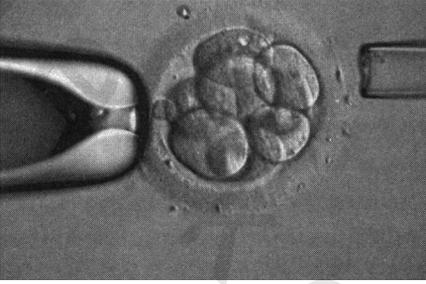
تساعد الأنزيمات الموجودة في جهازك التناسلي في حل الطبقة الشبيهة بالقشرة في أثناء مرور الجنين. لكن هذه الأنزيمات غير موجودة في وسط الزرع الذي ينمو فيه جنينك. يملأ التفتيس المساعد الفجوة (مع أنه واقعياً يُحدث فجوة).

يقوم مختص الأجنة في أثناء عملية التفتيس المساعد بإجراء ثقب صغير في القشرة؛ حتى يستطيع الجنين أن يتحرر. الفتحة ليست كبيرة للسماح للجنين بالخروج، لكن عندما يوضع في الرحم، فإن أنزيمات الرحم توسّع الثقب. يجري مختص الأجنة الثقب بوحدة من ثلاث طرق. قد يجري شقاً صغيراً باستعمال أنبوب رفيع، أو يستعمل الحمض ليُحدث

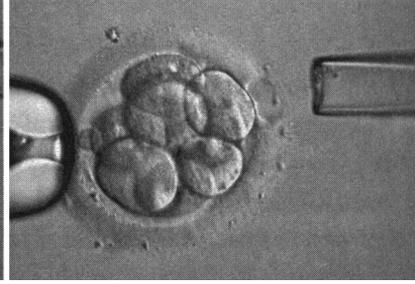
ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

تأكلًا في قسم صغير من القشرة، أو يستعمل جهاز ليزر خاصاً لحفر ثقب دقيق القياس. مهما كانت الطريقة المستعملة، فإنها يجب أن تكون دقيقة؛ إذا كان الثقب صغيراً جداً أو كبيراً جداً فإن ذلك سيؤدي حتماً إلى إخفاق الغرس.

قبل التفقيس المساعد



بعد التفقيس المساعد



المصدر: مركز هنتينغتون للتكاثر

لا توجد حتى الآن أدلة على زيادة المخاطر باستعمال التفقيس المساعد ما دام مختص الأجنة يجريه على النحو الصحيح. يعتقد بعض الباحثين أن التفقيس المساعد يمكن أن يؤدي خلايا الجنين، وأن يجبرها على الافتراق في أثناء الانقسام، مما يولد توءماً. مع أن بعض الدراسات تظهر زيادة خطر حصول ذلك، فإن دراسات أخرى لا تظهر حصوله. أفضل شيء لك هو أن تسأل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر عن نتائجه.

يوم النقل

أديت كامل دورتك العلاجية إلى هذا اليوم. لذلك من السهل جداً تقبّل أنك لم تنامي جيداً الليلة السابقة للنقل. لقد حضرت إلى مواعيد كثيرة، وأخذت حُقناً، وأجريت صوراً بالأشعة فوق الصوتية، وأنفقت المال، وتعرضت للكرب، وكل شيء يعتمد على ما يحصل اليوم. كما تقول جون غري (كتاب الرجال من المريخ والنساء من الزهرة): «لا تهتم المرأة الخاضعة للكرب بإيجاد حل فوري لمشكلاتها، بل تبحث بدلاً من ذلك عن الراحة بالتعبير عن نفسها، وجعل الآخرين يفهمونها». توثقي من أنك تشاركين زوجك أفكارك ومشاعرك. إنه متورط في هذه العملية قدر تورطك فيها.

في يومك الموعد، قد ترين في غرفة الانتظار الأشخاص الذين شاهدتهم يوم أخذ بيوضك، وتستطيعين أن تراهني على أنهم يمرون بالمشاعر نفسها التي تمرين بها: مزيج من الترقب والإثارة والخوف وعدم الثقة. قد تجدين أن التحدث إليهم وأنت تنتظرين يساعد في تحرير بعض القلق؛ من المفيد في نهاية المطاف أن تعرفي أنك لست وحدك.

ربما يسمح الطبيب هذه المرة بدخول زوجك إلى الغرفة. أنت بحاجة إليه ليمسك يدك ويشاركك حماسك. كما أنك بحاجة إليه؛ لأن الخطوة الأولى تتطلب قراراً مشتركاً.

اختيار أعضاء الفريق

بينما أنت تنتظرين، تكون مختصة الأجنة مشغولة بتحضير أجنتك للمراجعة. تصف الأجنة تحت المجهر وتأخذ لها صورة فوتوغرافية. ثم تسجل كم خلية توجد في كل جنين، وتعطي علامات لكل من الأجنة للتنبؤ باحتمالات الانغراس والنمو في رحمك. تستخدم المراكز المختلفة طرقاً مختلفة في التقويم: يقوم بعضها الجودة بالعلامات، وبعضها الآخر بالحروف، وبعضها بالنسبة المئوية. لكن جميع طرق التقويم المستخدمة تستعمل المعايير الأساسية نفسها: عدد الخلايا، وتناظر الخلايا، والقوام/التحبب، والتشطي.

كلما زاد عدد الخلايا في الجنين، كان ذلك دليلاً على أنه نما أكثر وحده. وكلما قطع الجنين معلماً من معالم انقسام الخلايا، تزيد فرص نجاته في رحمك. يشير التناظر إلى مدى تساوي ودائرية كل من الخلايا. تبدو الأجنة التي تحتوي على خلايا متساوية الحجم ودائرية الشكل أكثر صحة، ويجب أن تحظى بفرص أكبر في النجاح. يصف القوام/التحبب مظهر الخلايا: أغشيتها، هيولاها، وما إلى ذلك. يشير التشطي إلى قطع صغيرة من «الأشياء» الإضافية في الجنين. في هذه الحالة، كلما قل عدد هذه الأشياء كان الجنين أفضل.

تنقل معظم المراكز الأجنة في اليوم الثالث. ينقل بعضها الأجنة في اليوم الخامس. وينقل بعضها الأجنة في أحد اليومين. لا يزال جنين اليوم الثالث في الواقع بيضة منقسمة؛ هناك عدد قليل فقط من المعلومات المميزة التي يستطيع مختص الأجنة أن

سيخبرك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر كم بيضة أخذ، وكم بيضة تلقحت، وكم بيضة نجت حتى يوم النقل؟ سوف يبحث معك تقويم البيوض ويساعدك في تقرير كم وأي بيضة سينقل لك. تستطيعين أن تري من صورتنا أنه كان لدينا 9 أجنة (من بين 14 بيضة). من بين هذه البيوض كان هناك بيضتان تم تقويمهما بدرجة 4 (أعلى تقويم) في كل منهما 8 خلايا، وثلاث بيوض تم تقويمهما بدرجة 3 في كل منها 8 خلايا، وبيضة قوّمت بدرجة 3 وفيها 7 خلايا، وبيضة بدرجة 3 وفيها 6 خلايا، وبيضة بدرجة 3/2 وفيها 8 خلايا، وبيضة بدرجة 2 وفيها 6 خلايا.

كنا محظوظين لوجود بيضتين في أعلى درجات التقويم. قد لا يجد بعض الأزواج أي بيضة بدرجة التقويم هذه. لكن لا تقلقي كثيراً بشأن هذا التقويم. إنه مجرد دليل وهو غير موضوعي كثيراً. بالإضافة إلى ذلك، هناك أطفال بحالة ممتازة جداً في العالم حصلوا تحت المجهر بوصفهم أجنة على علامات متدنية جداً. استخدمني التقويم فقط لتحديد أي جنين ستنقلين. عندما تحملي، لا يبقى لجدول التقويم أي أهمية.

اعتماداً على بصيرة الدكتور بوتر، اتخذنا منهجاً عنيفاً ونقلنا أربعة أجنة. اخترنا أن نجمد الأجنة الباقية للاستعمال المستقبلي (سنحدث أكثر عن الحفاظ في التجميد قريباً). عليك أن تفكري في عدة أمور عندما تختارين كم جنيناً تريدين أن يغرس طبيبك في رحمك؟ عمرك، ونتائج محاولات التلقيح ضمن الزجاج السابقة، واستعدادك للحمل المتعدد الممكن حدوثه. سوف يقدم طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر استشارته، لكن القرار يعود في النهاية إليك. تحدد بعض المراكز (وبعض الدول) عدد الأجنة التي يسمح لك بنقلها، لذلك تعرّفي تلك القيود قبلاً؛ كيلا تصابي بخيبة الأمل يوم النقل.

حان الوقت

عندما تختارين أنت وزوجك الأجنة التي تريدين أن ينقلها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، فأنت جاهزة للبدء. سوف تتجردين من ثيابك، ويجب أن تحاولي أن ترتاحي على طاولة الفحص. سيضع الطبيب قدميك في ركابين خاصين. في لحظة ما سوف تُحضر ممرضة أو مختصة أجنة طبقاً يحتوي على قطرة وعلى أجنحتك الموضوعية في محقنة صغيرة. إذا طلبت، فإنها ستريك إياها، إذا أمعنت النظر، فقد ترين الأجنة.

تضع الطبيبة منظاراً طبياً في مهبلك وتتنظف المخاط المهبلي الزائد. ثم- كما فعلت في تجربة النقل الزائف- تدخل القثطرة عبر المهبل، مروراً بعنق الرحم، إلى جوف الرحم. تضع نهاية الإبرة، تحت المراقبة بالأموح فوق الصوتية، في أفضل مكان مناسب للجنين. هذه المرحلة هي المرحلة التي تكون فيها تقنية الإنجاب المساعد فعلاً عملية فنية. خبرة الطبيبة مهمة جداً؛ لأن هذه الخبرة هي ما تعتمد عليه لتحديد ما هو أنجح شيء لمريضة مثلك.

تحقن الطبيبة بعد ذلك بعناية شديدة الأجنة في رحمك. سوف تستطيع (وأنت تشاهدين) أن تراهم يغادرون الأنبوب ويدخلون رحمك. لكن مع أنك تستطيعين أن تري عملية النقل، فإنك لن تشعري بها (الأجنة صغيرة جداً، حيث إنك لن تشعري أن هناك أي شيء يجري). تعطي الطبيبة المحقنة بعد ذلك لمختص الأجنة الذي يفحصها للتوثق من أن جميع الأجنة قد دخلت رحمك، ولم تلتصق بجدار القثطرة. إذا بقي هناك أجنة لم تتجح في الدخول أول مرة، فإن الطبيبة تعيد العملية لإدخال المتلكئين.

انتهى الأمر. انتهى النقل وأصبح أطفال المستقبل المحتملون داخلك. سوف تطلب إليك الطبيبة أن تستلقي على ظهرك 30 دقيقة. قد تسمح لك أحياناً بالبقاء مستلقية مدة أطول، ونحن ننصح بذلك. منذ تلك اللحظة، وعلى مدى الأيام الثلاثة القادمة، يجب أن تستلقي على ظهرك أكبر وقت ممكن. لماذا؟ بسبب الجاذبية الأرضية. كلما نهضت ومشيت أكثر، يسهل على الأجنة أن تتدفق خارج رحمك وتضيع.

هل يحدث الاستلقاء في السرير أي فارق حقاً؟

مع أن الاستلقاء في السرير بعد نقل الأجنة هو النصيحة المعتادة في مراكز الخصوبة المرموقة، فلا توجد بعد معطيات قاطعة تبرهن فائدته.

استراحة الطفل

سمع كثير من الناس القول الشائع: إن المرأة تحتاج إلى استراحة جمالية؛ لتبدو في أحسن مظهر. عسى ذلك، تحتاجين إلى استراحة طفولية للحصول على أفضل جنين. ذلك الوقت هو الوقت الذي يلتصق فيه الجنين بجدار الرحم؛ لهذا سوف يتوقع منك طبيبك أن تبقي

في السرير 72 ساعة على الأقل. هذا يعني أنك لن تحظي بفرصة للاستحمام إلى أن تنتهي مدة الاستراحة. قد يبدو ذلك مقزراً لك، لكن تخيلي أنك تخيّمين في معسكر. تستطيعين الاستلقاء على ظهرك أو جانبك أو بطنك، طالما أنك في وضع أفقي. يسمح لك معظم أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر أن تضعي وسادة أو وسادتين تحت رأسك ويفضلون أن ترفعي قدميك.

تشعر بعض النساء بالفرح من هذا التوقيت الإلزامي. لكن لماذا لا تستغلين هذه الأيام الثلاثة؟ فكري في كل ما كنت تريدين أن تقومي به في العام الماضي، لكنك لم تجدي له الوقت الكافي. بالطبع لا يمكن أن تقومي بالقفز بالحمل أو ملاحظة القوارب. لكن ماذا عن الرواية التي كنت تريدين قراءتها أو الأفلام التي لم تستطيعي مشاهدتها؟ أو ماذا عن المذكرات التي كنت تريدين أن تكتبيها؟ أو إذا كان زوجك موجوداً فلماذا لا تمارسان لعبتكما المفضلة بأوراق اللعب؟ يسمح لك بجميع الأنشطة الآتية إذا تقيدت بالقواعد:

- > البقاء في السرير والقدمان مرفوعتان.
- > لا تستعملي أكثر من وسادتين تحت رأسك.
- > الجلوس فقط لتناول الوجبات.
- > المشي فقط من دورة المياه وإليها.
- > تجنبني النضح والجماع.
- > ضعني فقط التحاميل الموصوفة في مهبلك.
- > تجنبني الاستحمام.
- > لا تتوقفي عن تناول أدوية الإخصاب.

هاك، كيف سيكون المشهد على الأغلب بعد النقل؟ عندما تخرّجك الممرضة وقد قدمت لك تعليمات العناية اللاحقة للعملية (التي يجب أن تقرئها؛ لأنه قد يكون لدى طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر شروط أخرى يريد منك اتباعها)، فإن زوجك (أو أي شخص آخر يمكن الاعتماد عليه إن لم يكن زوجك حاضراً) سيساعدك في ركوب

السيارة ويخفض كرسيك حتى يكون مستويًا بأكبر قدر ممكن. يمكنك اختيار شرائط التسجيل المفضلة لديك سابقاً حتى تستمعي لموسيقا مهدئة بدلاً من الاستماع لألحان تجعلك تريدين القفز إلى الغناء والرقص.

لما كانت عملية التصاق الأجنة عملية دقيقة، اطلبي من زوجك عدم الإسراع فوق مطبات السرعة، وعدم القيام بانعطافات سريعة. عندما تصلين إلى المنزل، يجب أن يساعدك في صعود الدرج (إذا كان هناك درج)، وأن يأخذك مباشرة إلى السرير.

من المستحسن أن يأخذ زوجك إجازة إضافية مدة يومين بعد العطلة الأسبوعية؛ حتى يستطيع أن يشاركك هذه التجربة. وظيفته في اليومين القادمين هي أن يكون صاحبك وممرضتك وطباخك ومسليك في آن واحد. يجب أن يعطيك أدويةك التي وصفها الطبيب، وأن يقدم لك الوجبات الأساسية والوجبات الخفيفة المغذية والسوائل، مثل الماء والعصير، وأن يوفر وسائل التسلية، مثل الكتب وأقراص الفيديو الرقمية أو الألعاب. تذكر أن وظيفتك الأساسية هي ألا تقضي على قدميك.

مشاهدة الدم أو حصول تشنجات

لا تصابي بالذعر إن رأيت سائلاً رائقاً أو زهري اللون يلوث ثيابك الداخلية (أو يلوّن البول) بعد عملية النقل. كذلك قد تشاهدين بعض التنقيط الدموي أو تشعرين بالتشنجات البطنية لاحقاً بسبب الأدوات التي استعملتها الطبيبة. استخدم دواء التينيلول بحسب الحاجة للألم، لكن تجنبي المركبات التي تحتوي على الإيبوبروفين.

سيطلب إليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن تتابعي أدويةك بحسب الإرشادات. استمري في تناول كل ما وصفه لك إلى أن يحين موعد اختبار الحمل (ستأخذين الأدوية على الأغلب طوال مرحلة الثلث الأول من الحمل إن كان الاختبار إيجابياً). إذا نقص مخزونك من الدواء، فأخبري صيدليتك أو عيادة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر قبلاً؛ حتى يستطيعوا أن يزودوك بالدواء قبل نفاذه. هذا مهم إذا كنت تتعاملين مع صيدلية توصل إليك الدواء؛ حتى يتوافر لهم الوقت الكافي لشحن الدواء إليك.

يسمح لك معظم أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر باستعمال الدرج مرة في اليوم إن كان لا بد لك من تغيير الغرفة، لكنهم يفضلون أن تبقى مستلقية في السرير دون نهوض مدة 72 ساعة. تذكري أنك كلما مشيت أكثر، زادت نسبة انقلاع الأجنة. أفضل طريقة للتعامل مع هذا هو تقرير أي غرفة ستستخدمين سابقاً؟ والبقاء في تلك الغرفة. من المفيد استعمال غرفة حمامها ملحق بها، أو على الأقل قريب منها. إذا كان على زوجك أن يتغيب طوال اليوم، فاطلبي إليه أن يترك كل شيء تحتاجينه في متناول يدك. يمكنه أن يضع كل ما يحتاج إلى تبريد في علبة صغيرة تحتوي على الثلج. إذا كان يخطط للذهاب في رحلة طويلة، فرتبي قبلاً لمساعدة من عضو من أعضاء الأسرة أو صديقة.

لقد فهمت الفكرة. كلما بقيت مستلقية كان ذلك أفضل. يسمح لك معظم أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر بالنشاط الخفيف بعد 72 ساعة من العملية، لكن إن كنت مثلي، فقد تعطين نفسك يوماً إضافياً للاحتياط. لكن على كل حال، سيطلب إليك طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن تقللي نشاطك مدة أربعة أيام (96 ساعة)، وهو يفضل أن تبقى في المنزل في الأسبوع اللاحق للنقل، وسيصر على أن تتجنبى الأعمال المجهدة مدة أسبوعين. التمارين مثل السباحة والمشي تمارين مثالية بعد ذلك.

المكالمة الهاتفية المنتظرة

فور انتهاء الأسبوعين، تزورين طبيبة الغدد الصم المختصة في التكاثر وتحصلين على ما كنت تنتظرينه: نتائج اختبارك! بعض النساء لا يستطعن انتظار مدة أسبوعين كاملة دون أن يعرفن؛ لذلك يستعملن اختبار الحمل المنزلي. تذكري أن هذه الاختبارات ليست بدقة الاختبار الدموي، وقد تعطيك نتائج سلبية أو إيجابية كاذبة. لذلك من الضروري أن تزوري طبيبة الغدد الصم المختصة في التكاثر لإجراء فحص دموي. إذا حصل نزييف، فمن الضروري أن تخبري طبيبتك مباشرة، لكنك مع ذلك بحاجة لرؤيتها في عيادتها لإجراء الاختبار. في أغلب الأحيان ستكون الطبيبة قد حددت لك التاريخ (راجعى قائمة تعليمات العناية بعد العملية)، وطلبت إليك أن تتصلي بعيادتها للحصول على وقت محدد. يتصل معظم أطباء الغدد الصم المختصين في التكاثر (أو الممرضة) بك بعد ظهر اليوم نفسه لإعطائك النتيجة، لذلك يستحسن أن تبقى في المنزل قرب الهاتف.

انتظار المكالمة

كان يوماً طويلاً، لكن عندما اتصلوا وطلبوا اسمي عرفت من نبرة الصوت أن النتيجة إيجابية. منذ ذلك اليوم، كان كل يوم يوماً جديداً لي. - كلوديا، 35. معلمة.

يخبرك جسدك أحياناً بأنك حامل. في حالتي أنا، كنا نقود السيارة إلى خليج مونتيري لمشاهدة الحيتان عندما أعطاني جسمي بعض الإشارات، كنا نستمع أنا وآدم إلى موسيقا ارتجاج الأجراس، لكنني غفوت أربع مرات على الأقل، في رحلتنا التي دامت سبع ساعات لم نعر ذلك انتباهاً بادئ الأمر، لكن عندما وصلنا إلى خليج مونتيري كنت أتوق لتناول البروتين. هذا التوحم، مع نوب الإرهاق وحقيقة أن معدتي لم تكن تتعاون معي، جعلني أعرف أنني ربما أكون حاملاً.

هنا قائمة بعلامات الحمل الباكرة التي قد تلاحظينها:

> فقدان دورة شهرية.

> غثيان.

> التوحم للطعام.

> ثديان منتفخان مؤلمان.

> ازدياد صباغ الهالة حول الحلمة.

> الانتفاخ.

> التعب.

> الإمساك.

> حرقة معدية.

> ازدياد مرات التبول.

هذا لا يعني أن كل امرأة ستشعر بأعراض وعلامات الحمل الباكرة. يمكن أن تشعر المرأة بجميع هذه الأعراض والعلامات ولا تكون حاملاً، في حين قد لا تشعر أخرى بأي أعراض أو علامات، وتكون حاملاً بالفعل.

ماذا لو أخفقت الدورة العلاجية؟

يمكن أن تكون معرفة أن نتائج اختبار الحمل سلبية محبطة جداً. إن الجهد والانضباط اللازمين للمضي في دورة التلقيح ضمن الزجاج مرهقان حقاً. أضيفي إلى ذلك أثر هذه الأخبار في آمالك في أن تصبحي أمّاً، وسيكون الغم كبيراً. أحد المظاهر الصعبة للتلقيح ضمن الزجاج هو عدم معرفة هل ستجرح الدورة العلاجية؟ ومتى ستجرح؟، وماذا يمكن لك أو لطبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن تفعلها كي تجعلها تتجرح؟

يصبح نحو ثلثي الأزواج الذين يخضعون لعلاج الخصوبة آباء. هذا يعني أنه من المنطقي أن تفكري في أن محاولة دورة علاجية أخرى أو دورتين قد تؤدي إلى النجاح. فقط أنت من يعرف أن الكيل قد طفح بك. ما دام المنظور إيجابياً، والبحث عن العلاج لا يؤثر في صحتك أو علاقاتك مع أحد، فإنه لا يوجد ما يمنع من إعادة المحاولة. إذا اكتشفت أنك تمضين وقتاً أطول وأنت تفكرين في الطرق البديلة، فتحدثي إلى زوجك وإلى طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر وانظري الفصل 11.

الأجنة على الجليد

الحفظ بالتجميد طريقة يستعملها ملايين الناس لتجميد الأجنة أو البيوض أو النطاف للحفاظ عليها بغرض الاستعمال في المستقبل (انظري الفصل الخامس).

تأملين عادة أن يكون لديك عدد من الأجنة أكبر مما تحتاجين إليه في أي دورة علاجية. يفيد تجميد أجنتك؛ لأنه إذا أخفقت دورتك العلاجية الحالية، فإنك ستكونين متقدمة خطوة إلى الأمام عندما تقررين أن تجري دورة أخرى. ما يحصل في الواقع، هو أن يعطي طبيبك إذناً لمختص الأجنة بوضع أجنتك في مادة حامية من التجمد (فقط أجنة اليوم الثالث أو كيسات اليوم الخامس الأرومية ذات التقويم العالي يمكن أن تجمد). هذا المحلول يحمي الأجنة في أثناء التجميد. ثم يضع المختص أجنتك في أنابيب بلاستيكية أو حبابة زجاجية يخترنها في النتروجين السائل ذي الحرارة المنخفضة جداً (-196 درجة مئوية). أخيراً، يضع أجنتك في خزان حفظ خاص.

التحضير لنقل بيوضك المجمدة

تأخذين الإستروجين قبل النقل بأسابيع، ويضاف البروجسترون قبل عدة أيام لضمان أن الرحم جاهز للأجنة التي أزيل تجميدها.

عندما تكونين جاهزة لاستعمال أجنتك، يزيل مختص الأجنة تجميدها بحرارة الغرفة. ويزيل المادة الحامية من التجمد، ويضع البيوض في وسط مغذٍ. ثم يضعها في حاضنة إلى أن تنقل.

نجاح التجميد

كان لدينا جنينان مجمدان، لكن عندما أزيل التجميد عنهما، كانت بعض الخلايا قد ماتت -نزل أحدهما من 8 إلى 3 خلايا. لكن الطبيب قال: إنه ما دام هناك خليتان، فإن لدينا فرصة. كانت كلوديا مفعمة بالمشاعر حيال ذلك، لكنني قلت لها: إن العملية ستنجح. وقد نجحت بالفعل. -إغناسيو، 39. ضابط شرطة.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

جلب التلقيح ضمن الزواج السعادة لملايين الآباء في جميع أنحاء العالم. تطور التلقيح ضمن الزواج على مدى تاريخه الذي يبلغ 27 سنة من تعاون رجلين هما روبرت إدواردز وباتريك ستبتو، يعملان عملاً غير بارع في مختبر، إلى عملية طبية شائعة. إذا لم تكوني أنت أو زوجك قادرين على الإنجاب، فهناك فرصة كبيرة في أن التلقيح ضمن الزواج قد يفيد. لكنها ليست عملية دون عيوب. هناك فرصة 33 في المئة (بغض النظر عن العمر أو سبب العقم) في أن الدورة العلاجية بالتلقيح ضمن الزواج سوف تؤدي إلى الحمل.

إذا أخفقت دورتك العلاجية فتماسكي. يتعلم طبيبك من النتائج ويعدّل البرنامج لتحقيق النجاح في المرة القادمة. وإذا كنت قد أجريت عدة محاولات خائبة، فهناك طرق عديدة للأمومة إذا كنت توافقين عليها. بالإضافة إلى التبني، يتوافر لك عالم كامل من الإنجاب بطرف ثالث. سوف نبحث ذلك في الفصل القادم.

يتطلب إجراء التلقيح ضمن الزجاج كثيراً من التحضير من قبلك وقبل زوجك. اسألي نفسك الأسئلة الآتية، إذا كانت الإجابة هي لا عن أي من هذه الأسئلة، فابحثي السؤال مع طبيبك:

> هل أنت مستعدة للبرنامج اليومي لحُقن الهرمونات؟

> هل أنت مستعدة لأومومة حمل متعدد؟

> هل تعلمين أن التلقيح ضمن الزجاج يتضمن عمليات جراحية صغيرة في العيادات الخارجية؟

> هل زوجك مستعد لتحمل الأعباء العاطفية والمالية التي كثيراً ما ترافق التلقيح ضمن الزجاج؟

> هل تعرفين أن التلقيح ضمن الزجاج يكون 99 في المئة من جميع دورات تقنيات الإنجاب المساعد العلاجية؟

> هل تحليل نطاف زوجك متوسط أو أفضل من المتوسط؟

> هل بحثت مع زوجك ماذا تريدان أن تفعلوا ببقية الأجنة بعد النقل؟

> هل يمكنك البقاء قيد الفراش مدة 72 ساعة أو أكثر؟

> هل أنت مستعدة للمكالمة الهاتفية التي ستخبرك بنتيجة اختبار الحمل؟

ضمن قشرة بيضة

- > أسهمت تقنيات التلقيح ضمن الزجاج في إنجاب نحو مليوني طفل في أنحاء العالم.
- > تتضمن تقنيات الإنجاب المساعد أخذ بيوضك من مبيضك، وجمعها مع نطاف زوجك في المختبر، وإعادتها إلى جسمك.
- > برنامجك الخاص هو دليلك الصارم في عملية التلقيح ضمن الزجاج، يوضح البرنامج أيام وأوقات الأدوية والصور بالأموح فوق الصوتية والفحوص الدموية. اقرئي البرنامج بعناية واتبعيه.
- > زوجك جزء لا يتجزأ من هذه العملية. ادعيه لحضور جميع مواعيدك في أثناء الدورة العلاجية. سوف يحصل لديه إدراك أكبر لما تمرين به.
- > أخذ البيضة عملية صغيرة تجرى في العيادات الخارجية. سوف يستخدم طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر الأمواج فوق الصوتية لتوجيه إبرة طويلة عبر جدار مهبلك إلى المبيضين. يجد الجريبات ويرشف كل بيضة ناضجة والسائل الجريبي المحيط بها.
- > يعطي التفقيس المساعد الجنين تقدماً في محاولته لكسر الطبقة الخارجية الشبيهة بالقشرة عن طريق إجراء ثقب ابتدائي صغير.
- > شاركي زوجك أفكارك وهمومك طوال الطريق. إنه جزء من العملية مثلما أنت جزء منها ويحتاج إلى المشاركة.
- > بينما تشاهدين عملية النقل تُجرى، فإنك لن تشعرين بها، الأجنة صغيرة جداً، بحيث إنك لن تحسي على الأغلب بأي شيء يحصل على الإطلاق.
- > اتبعي تعليمات العناية بعد العملية بعد أن يجرى لك النقل. وتذكري أن مهمة زوجك الأساسية هي أن يعتني بك ومهمتك الأساسية هي أن تبقي في السرير.
- > ستزورين طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر بعد نقل الأجنة بأسبوعين، وستحصلين على ما كنت تتظنينه - نتائج اختبارات الحمل!

يتطلب الأمر أحياناً أربعة أشخاص

يمكن أن تسبب معرفة أنك لن تحملي طفلاً حزناً عميقاً. يفجع قلبك لفقدان لم يحصل، بينما يسألك ذهنك أسئلة تأنيبية مثل: «لماذا يحصل هذا لي؟ ما هو عيبي؟ هل يعاقبني الله؟ كيف صار حظي بهذا السوء؟ كيف أستطيع مواجهة أسرتي وأصدقائي؟ الآن وقد رأيت على مدى أشهر، وربما سنوات، أدلة مادية على أن إنجابك لطفل على نحو طبيعي أو بمساعدة طبيبك أمر غير محتمل، عليك أن تواسي أحزانك قبل أن تدخل شخصاً رابعاً إلى المجموعة.

تحقيق السلام مع نفسك

يكبر معظمنا، ونحن نعتقد أنه سيكون لدى الطفل شكل أنف أبيه، أو عظام خدود أمه، أو أذني جده. قد نصاب بصاعقة كبيرة عندما نجد أن هذا لن يحصل أبداً. من المهم أن تعطي نفسك بعض الوقت للتفكير في هذه المعلومات قبل أن تلجئي إلى حمل قد لا يشتمل على موادك الحيوية.

ما الذي يجب أن تعرفيه عن الإنجاب بمساعدة طرف ثالث؟

مع أن إدخال شخص ثالث في صراعك للحصول على طفل طريقة رائعة لإنهاء عقمك، فإنه أيضاً أمر يجب أن تفكري فيه تفكيراً عميقاً. الأغلب أنك قد مررت حتى الآن بعدة تجارب خائبة أثرت فيك عاطفياً. يمكن للعواطف التي تدركينها أو لا تدركينها أن تغير حكمك على الأمور، لذلك من الحكمة أن تطلبي استشارة محترف قبل الطلب من فرد من أفراد الأسرة، أو من صديق، أو من شخص لا تعرفينه أن يكون متبرعاً أو حاملاً بالإناثة.

الإنجاب عن طريق طرف ثالث مقابل التبني

يختلف الإنجاب بمساعدة طرف ثالث عن التبني. بينما يعني التبني أبوة طفل موجود أصلاً، فإن الإنجاب بمساعدة طرف ثالث هو خطة تضعينها قبل حمل طفلك.

متى يجب أن تفكري في التبrec بالنطاف؟

قد يكون التبrec بالنطاف الحل إذا كانت نطاف زوجك هي ما يمنحك من الحمل، أو إذا كنت تحاولين أن تحملي دون زوج. مع علاجات مثل حقن النطاف ضمن الهيولى، يندر أن تحتاجي إلى تبرع بالنطاف. لكن ذلك يحصل. إذا أصر طبيبك على أنك تحتاجين إلى تبرع بالنطاف، فتحدثي مع زوجك في الموضوع وتوثقي أن هذا أمر تريده معاً. إذا لم تتفقا فهناك عدة خيارات تستطيعين أن تختاري منها.

متى لا يكون التبrec بالنطاف هو أفضل الحل؟

بعد إخفاقتنا الرابع في التلقيح ضمن الزواج، كنا أنا وبريت مستعدين لمحاولة شيء مختلف. عندما استشرنا طبيبنا، ناقشنا موضوع التبrec بالنطاف. أعتقد أن تلك كانت أول مرة نفكر فيها جدياً في فكرة إدخال شخص آخر في ولادة طفلنا. هنا بدأنا في التفكير في تصورات «ماذا ومن سنخبر؟». أتذكر أنني أدركت أن الطفل الذي طالما حلمنا به لن يكون طفلنا الحيوي. مع أن إشراك طرف آخر كان خياراً، فإنه جعلنا نشعر بعدم اتزان لسبب ما، لم نكن مرتاحين حقاً للفكرة. بعد كثير من التفكير، قررنا أن نتبنى طفلاً؛ وهذا قرار سعدنا به، ولن نعيد التفكير فيه أبداً. - جودي، 39، ربة منزل.

متى يجب أن تفكري في التبrec بالبويض؟

قد يكون التبrec بالبويضة هو الحل الذي تبحثين عنه عندما لا تقدم علاجات الإخصاب أي أمل. يتضمن التبrec بالبويض أخذ بيوض من متبرعة خصبة، وتلقيح هذه البويض بنطاف زوجك (أو نطاف متبرع)، ثم وضع تلك البويض الملقحة في رحمك. وُجدت هذه الطريقة منذ عام 1983 فقط. لم يكن لدى النساء قبل ذلك طريقة للحمل

إذا كنّ في سن الإياس، أو كان لديهن نقص في البويض أو بيوض سيئة النوعية، أو كان لديهن مرض ينتقل وراثياً، أو كان لديهن عقم ناتج عن ظرف معين مثل العلاج الشعاعي أو العلاج الكيميائي.

من يحتاج إلى التبrec بالبويض؟ إذا جربت ثلاث دورات تلقيح ضمن الزواج أو أكثر ولم ينتج عن ذلك حمل حي، فقد يكون عليك أن تفكري في التبrec. إذا كنت في الثلاثينيات أو الأربعينيات، فقد تحتاجين إلى متبرعة ببويض؛ لأن نوعية وعدد بيوضك قد تراجعت مع التقدم في العمر. لدعم ذلك، نشر مركز مراقبة الأمراض عام 2007 تقريراً يقول: إن 77 في المئة من النساء في عمر 45 اللواتي اعتمدن تقنيات الإنجاب المساعد استخدمن بيوض متبرعات.

استطببات التبrec بالبويض

- > غياب المبيضين.
- > سن الإياس (سواء كان طبيعياً، أو جراحياً، أو ظرفياً بسبب العلاج الشعاعي أو الكيميائي).
- > الإجهاضات المتكررة.
- > إخفاق متكرر غير مفسّر لدورات التلقيح ضمن الزواج.
- > استجابة سيئة لأدوية الإخصاب.
- > خطر وراثية أمراض وراثية.

أنت فقط من تستطيع أن يقرر إذا كان التبrec بالبويض عملية تريدين السير فيها. إذا كانت فكرة حمل طفل لديه نصف جينات أسرتك (جينات زوجك) تناسبك، عندها يكون التبrec بالبويض عملية تستطيعين سؤال طبيبك عنها. تذكرني أن كثيراً من الأمور التي يواجهها الأطفال المتبنون فيما يتعلق بهويتهم تنطبق أيضاً على الأطفال الذين يولدون نتيجة للتبrec بالبويض (أو النطاف)، سواء كان هذا هو طفلك الأول أو كنت تعطين طفلاً أكبر (حيوياً أو غير حيوي) أخاً أو أختاً، (انظري الفصل 15). لكن إذا كان حمل طفل

نصف جيناته من زوجك ونصفها الآخر من امرأة أخرى يزعجك، عندها لا يناسبك التبرع بالبيوض.

هناك أمور معوقة أخرى مثل نشأتك الدينية، وقيمك الأخلاقية، والنظرة الاجتماعية، وعدم موافقة الأسرة. يشعر بعض الناس أن الطفل يجب أن يكون طفلهم 100 في المئة، ولا يمكن تصور أي شيء آخر. ينظر هؤلاء إلى التبرع بالبيوض وكأنه حكم بالموت. في حين يشعر آخرون بأن هذا يعيد آمالهم وأنه فرصة عظيمة للتغلب على ما أصبح حرباً ضرورياً مع العقم.

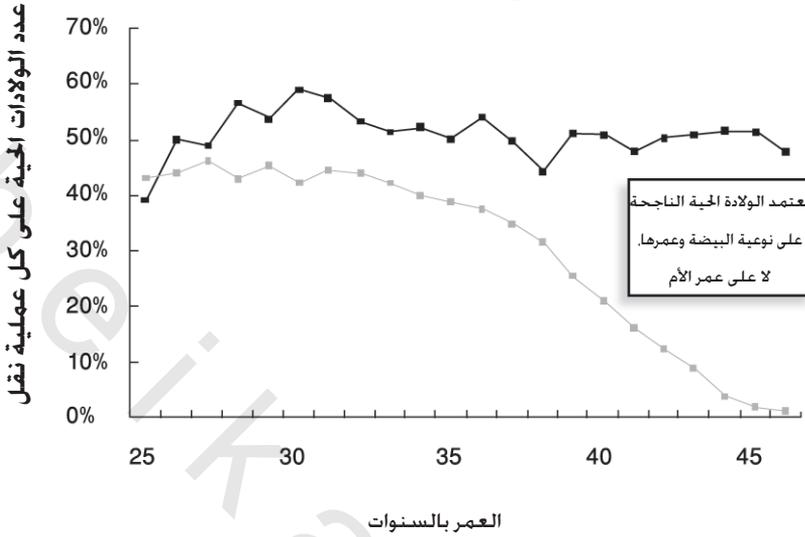
عندما تحددين موقفك من التبرع بالبيوض، ناقشي الأمر مع زوجك. إذا كنت مستعدة لتجريبه، فضعي قائمة للفوائد والمخاطر، وتشاركي مع زوجك في وضعها. إذا كنتما موافقين معاً، فتحدثي في الأمر مع طبيبك عن كيفية بدء العملية. هذا أيضاً وقت مناسب للتحدث مع المرشدة الاجتماعية أو المعالجة النفسية المتخصصة في ترتيب عملية التبرع بالبيوض؛ حتى تعطيك مزيداً من المعلومات عما يجب أن تتوقعي حدوثه.

ما الذي يجب أن تعرفيه عن التبرع بالبيوض؟

التبرع بالبيوض طريقة رائعة للحصول على أطفال، وهي أقل تعقيداً بكثير من الحمل بالإناثة. بدأت ممارسة نقل البيوض البشرية من رحم امرأة خصبة إلى رحم امرأة عاقرة في بداية الثمانينيات بعد سنوات من النقل الخائب، ولد أول طفل من بيضة متبرعة عام 1986. أصبح التبرع بالبيوض منذ ذلك الوقت سلعة شائعة جداً في الولايات المتحدة وخارجها. أنشأت وكالات التبرع بالبيوض وسماسة البيوض شركات أعمال كبيرة مختصة في تلبية الطلب على البيوض (انظري الفصل 14).

لا بد أن يكون طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر قد أخبرك أن أكثر عاملين أهمية في إنجاب طفل سليم هما نوعية البيضة وعمرها. هذا هو السبب في أن الأمهات اللواتي يستعملن بيوضاً متبرعاً بها، يتمتعن بمعدل نجاح أكبر من أولئك اللواتي يستعملن بيوضهن الخاصة.

معدلات نجاح تقنيات الإنجاب المساعد



المصدر: مركز مراقبة الأمراض، 2002.

ما مدى نجاح التبrec بالبيوض؟

نشر مركز مراقبة الأمراض تقريراً يذكر أنه في الولايات المتحدة وحدها، كان هناك 183 و13 دورة علاجية تستعمل بيوض متبرعات (11 في المئة من جميع دورات تقنيات الإنجاب المساعد). تُستعمل في 77 في المئة من دورات تقنيات الإنجاب المساعد العلاجية لدى النساء الأكبر سناً بيوض متبرعات. يبلغ معدل الولادات الحية الوسطي لكل نقل عموماً 47 في المئة.

تتوافر عملية نقل البيوض بسهولة للأزواج الراغبين فيها في الولايات المتحدة. هنا بعض مزايا نقل البيوض التي يمكن التفكير فيها:

- > يحمل طفلك نصف بنيتك الجينية.
- > لا تفتقدين إلى حمل وإنجاب طفلك.
- > نسب نجاح الحمل أكثر.
- > توجد مشكلات جينية أقل لدى النساء الشابات.
- > تُفحص المتبرعات سابقاً للبحث عن الحالات المرضية الموجودة.

يجب أن يثبت الأزواج الأجانب أن قوانين مناطقهم أو دولهم تسمح بتلقي بيضة متبرعة. كثيراً ما يختار الأزواج الذين يعيشون في بلاد مثل أستراليا، حيث يمكن أن تزيد قائمة الانتظار على 10 سنوات، أن يتعاقدوا مع عيادات وأطباء أمريكيين.

لماذا تقوم متبرعات البيوض بما يقمن به؟

لا تنظر المتبرعات بالبيوض إلى بيوضهن بالطريقة نفسها التي تنظر لها المتلقيّة. ينصب الزوجان المستقبلان على طلبات المتبرعة؛ بحثاً عن سيدة تشبه الزوجة. وهما يفخران بأنهما قد وجدا متبرعة ذات تاريخ طبي «نظيف» ليس لديها قصة سرطان ثدي أو إدمان الكحول أو اكتئاب.

التخلي عن البيوض

لا ترى متبرعات البيوض أنهن يتخلين عن جزء منهن عندما يتبرعن بالبيوض، لأنهن يفترضن أنهن أنفسهن سيصبحن أمهات على نحو طبيعي في المستقبل. مع أنك قد تخشين أن تعود متبرعة البيضة مطالبة بطفلها، فإن ذلك لا يختلف عن افتراض أن جارتك ستعود وتطالب بالكعكة لمجرد أنها أعارتك بيضة عند تحضيرها.

لكن المتبرعات ينظرن إلى بيوضهن على أنها شيء لا يحتجن إليه. هذا لا يعني أننا نقلل من شأن الوهب، لكن التبرع بالبيوض من وجهة نظر المتبرعة يشبه التبرع بالدم. تعلم المتبرعة أن لديها مخزوناً كافياً من البيوض، وأنها إن تبرعت بقليل منها فسيبقى لديها الكثير.

المتبرعات بالبيوض عادة أمهات عاملات أو طالبات جامعات في عمر من 20 إلى 32. يدخل المال أحياناً في الصورة؛ لأن العملية تتطلب بعض التورط، ويمكن أن تكون مربحة. يمكن للمتبرعات بالبيوض أن يحددن السعر. توجد لدى الوكالات بعض المعايير لتقويم السعر، تتضمن السماح لمن يثبت أنهم متبرعات بطلب سعر أعلى. تذكرني أنه لا توجد أي ضمانات بأن المتبرعة التي تطلب 30,000 دولار أفضل من التي تطلب 6,000 دولار. لا يوجد لدى المتبرعة أي ضمان بأن دورتها الإخصابية القادمة ستكون مثل السابقة.

كل دورة علاجية مختلفة عن الأخرى. لكن إذا عرفت المتبرعة أن بيوضها قد حققت حملاً سابقاً، فإنها تستطيع طلب سعر أعلى لأنها تتمتع بسابقة نجاح.

مع أن المال قد يكون الحافز الأساسي لأي متبرعة، فإن قلبها يلحق عادة بمصلحتها. المتبرعة التي يجب أن تختارها هي المرأة الشابة التي تشعر بأن التبرع بالبيوض يعطي الرضى، ليس فقط على المستوى المالي، بل أيضاً على مستوى المشاعر. يجب أن تكون أيضاً ناضجة بما يكفي لمعرفة أنه قد يكون لإسهامها تأثير مدى الحياة.

انتقاء المتبرعة بالبيوض

تتشرط معظم برامج التبرع بالبيوض أن تحقق المتبرعة المعايير الأساسية: فهي تبحث عن متبرعات سليمات متعلمات جيداً، لديهن خلفية متوازنة، يتبرعن لحبهن غيرهن قدر حبهن للكسب المالي. تتشابه شروط الوكالات المحترمة إن لم تكن تتطابق، وهي تتضمن ما يأتي:

- > عمر المتبرعة ضمن الحيز الذي تسمح به الوكالة.
- > سلامة الصحة الجسدية والعقلية.
- > التعلم والالتزان.
- > تناسب الطول مع الوزن.
- > النضوج العقلي بما يكفي لفهم دورها المفيد للآخرين.

تحديد شخصية المتبرعة

لا يقول أحد: إنه يجب أن تكون المتبرعة أعز صديقاتك، أو إنها يجب أن تشارك طفلك حياته فتحضر الولادة، أو حتى إنها يجب أن تتلقى بطاقات تهنئة بالأعياد أو صوراً؛ في الواقع، لا يريد كثير منهن هذا النوع من العلاقات (انظري الفصل 15). معظم الأزواج الذين يبحثون عن بيضة متبرعة لا يتصلون بالمتبرعة. لكن إذا فكرت في أهمية اختيار المتبرعة المناسبة لك، فستفهمين أهمية معرفة ميزات المتبرعة لطفلك. إخبار طفلك بالمعلومات الشخصية عن المتبرعة أكثر قبولاً من الناحية النفسية من قول: «اخترنا لك ب8542».

يساعد إخبار طفلك عن سبب اختيار متبرعة معينة في فهم ما يجعله مميزاً. قد تقولين على سبيل المثال: «لقد اخترنا ميغان؛ لأننا أنا وأبوك قد تكلمنا معها هاتفياً، وهي تشارك أسرتنا كثيراً من قيمها، وهي تشبهني إلى حد ما، وهي تحب البيززا مثلما تحبها أنت. إضافة إلى ذلك، تعزف البيانو مثلك، وقد تربت في تكساس مثلنا، وهي تحب الحيوانات مثلك». هناك شيء ما لا يمكن تعويضه يتعلق بجعل الشخص إنساناً بدلاً من أن يكون مجرد رقم طلب على ورق.

متى يجب أن تفكري في التبرع بالأجنة؟

خيار التبرع بالأجنة خيار يمكنك اللجوء إليه إذا كنت تعاني عقمًا غير مفسر، أو كنت تحاولين الحمل دون زوج، أو كانت بيوضك ذات نوعية سيئة. أول مرحلة هي إيجاد متبرع. يمكن أن تساعد منظمات، مثل «ندف الثلج» (انظري المصادر)، في تأمين التبرع بالأجنة. يتوافر عادة لطبيب الغدد الصم المختص في التكاثر عدة أجنة، ويستطيع أن يساعدك في إيجاد جنين مطابق. يتبرع كثير من الأزواج بالأجنة المجمدة عندما يقررون عدم الرغبة في إنجاب مزيد من الأطفال. مزايا التبرع بالأجنة هي مزايا التبرع بالبيوض نفسها، مع فارق واحد: ليس لك أي علاقة جينية مع طفلك.

إذا كنت تتوقين إلى المرور بتجربة الحمل بنفسك، فقد يفيدك التبرع بالأجنة. الأمور التي قد تواجهينها في المستقبل مماثلة للأمور التي يجب مواجهتها عند تبني الأطفال. ليس للطفل علاقة جينية بك أو بزوجك، وستضطرين في يوم من الأيام للتعامل مع سؤال ماذا ومتى تخبرينه؟ (انظري الفصل 15).

متى يجب أن تفكري في الحمل بالإناث

كما بحثنا في الفصل الأول، فإن الحمل بسيط ومعقد في آن واحد. مع أن الأمر يتطلب نطفة واحدة وبيضة واحدة ورحماً واحدة، فإن كثيراً من وظائف جسمك يجب أن تتناغم مع بعضها قبل أن يستطيع طفلك رؤية النور، مثل الطمث والإباضة والتلقيح والانغراس والحمل.

الاستطابات الطبية للحمل بالإناثة

- > غياب الرحم (ولادياً أو بعمل جراحي).
- > شذوذات الرحم (ولادياً، أو بسبب التندب أو الأورام الليفية).
- > الأمراض الموروثة من الأم، مثل الداء السكري الشديد، وأمراض الكلية، والذئبة الحمامية، والتهاب المفاصل الرثواني.
- > التشوهات الشديدة في الأطفال أو الإجهاضات الكثيرة جداً.
- > إخفاق متكرر غير مفسر لدورات التلقيح ضمن الزجاج العلاجية.
- > بطانة رحم ضعيفة على الرغم من جميع الجهود العلاجية.

إذا لم تكن معالجات الإخصاب قادرة على تحقيق حلمك بإنجاب طفل، فقد يقترح عليك طبيبك اللجوء إلى الحمل بالإناثة. قد يكون ذلك عقبة لبعض الناس، في حين ينظر إليه آخرون على أنه منحة إلهية. فقط أنت من تستطيع أن يحدد كيفية شعورك تجاه إحضار امرأة أخرى لمساعدتك في إنجاب طفل.

الانتقال إلى الحمل بالإناثة

أخبرنا طبيبنا الأول أنه من الأفضل لنا اللجوء إلى الحمل بالإناثة. لم يفكر حتى في كيفية ارتكاسنا لقراره. لا أعتقد أن لأي شخص الحق في أن يخبرك بما تفعل في جهازك التناسلي. أي امرأة لا تريد أن تحمل طفلها يجب ألا يذكر الحمل بالإناثة جزافاً، بل يجب أن يجري الحديث عنه بتمهل وتحضير. -سيزار، 42، مدير تسويق.

إن بعض الأطباء غير لبقين أو حساسين مثل الآخرين، إذا وجدت أنك تشعرين بالأذى أو الغضب مما قاله طبيبك فعليك التريث والتفكير في الخيارات الأخرى. ليس الحمل بالإناثة حلاً لجميع الأزواج، وليس كل من يناقشه سوف يقبله. مع ذلك هناك عدة أسباب تجعلك تريدين الحمل بالإناثة وسيلة للإنجاب. هنا بعض الفوائد الأساسية التي تخصك:

التدخل: يسمح لك الحمل بالإناثة أن تتدخل (كثيراً أو قليلاً) كما تشائين في تطور وولادة طفلك. لا تحصل بالطبع ندبات على جسمك عندما يحصل الحمل بالإناثة. لن تقلقي

عندما تلجئين إلى الحمل بالإنابة من علامات تمطط البطن، أو الدوالي الوريدية في الساقين، أو الانتفاخ، أو زيادة الوزن، أو الغثيان الصباحي، أو الغازات البطنية، أو حرقة المعدة، أو الإمساك، أو سلس البول، أو احتقان الأنف، أو ضيق النفس، أو البواسير، أو آلام الظهر، أو التعب، أو تبدلات المزاج، أو التوحم غير الطبيعي.

العامل الحيوي: تستعملين نطاف زوجك (إن كانت متوافرة)، مما يجعل الطفل مرتبطاً عضوياً بزوجك (وبك إن كانت بيوضك متوافرة).

حقوق الأبوة: عندما يولد الطفل، تصبحان الأبوين الشرعيين له عن طريق أمر محكمة.

إذا تعبت من محاولة ما لا يجدي، وكنت منفتحة على الفكرة، وكنت تريدين زيادة فرص نجاحك، فإن الحمل بالإنابة هو أفضل بدائلك. ينظر كثير من الأزواج إلى حوامل الحمل بالإنابة على أنهن مساعدات. قد يطلبون الحمل بالإنابة من قريبة أو صديقة أو يبحثون عمداً خارج دائرة معارفهم المباشرة. قد تتعاطف معك في صراعك للحصول على طفل في بعض الأحيان نساء تعرفينهن لديهن أطفال، وقد يعرضن عليك الحمل بالإنابة.

الحمل بالإنابة ليس الخيار الأول لأي شخص، لكن كثيراً من النساء يذكرن أن الحمل بالإنابة هو أفضل الحلول البديلة. يسمح لك الحمل بالإنابة بتوطيد علاقة مع طفلك منذ البداية. معظم الحوامل بالإنابة، بحسب شخصيتهن، يسعدن كثيراً بمرافقتك لهن لمواعيد الأطباء ويسمحن لك بالتواصل مع الجنين عن طريق الكلام والقراءة أو جس بطونهن للإحساس بركة الجنين.

يمنحك وجود حامل بالإنابة تحمل طفلك أيضاً الفرصة للاسترخاء، وعدم القلق بشأن المواعيد، ونتائج الاختبار، وهل ستجح معالجة عمقك؟ الحمل بالإنابة آمن؛ لأنك تعملين مع امرأة لديها أطفال، ولديها قصة حمل ثابتة، وهي مستعدة لمساعدتك في تحقيق حلمك بأن تصبحي أمماً.

ما الذي يجب أن تعرفيه عن الحمل بالإنابة؟

يعود الحمل بالإنابة إلى أيام العهد القديم. أراد إبراهيم عليه السلام، والد الديانات الثلاث: (اليهودية، والمسيحية، والإسلام) ولداً، لكن زوجته سارة كانت

عاقراً. وهبت سارة إبراهيم جاريته هاجر؛ حتى يصبح لديه ولد. بعد تسعة أشهر ولدت هاجر طفلاً اسمه إسماعيل عليه السلام لسيدنا إبراهيم. هذه أقدم قصة نعرفها للحمل التقليدي بالإنابة.

يتضمن الحمل التقليدي بالإنابة زرع المني في امرأة تحمل طفلاً مرتبطاً جينياً بها وبالأم المطلوب. يزرع طبيبك عينة من نطاف زوجك (أو نطاف متبرع) في رحم الحامل بالإنابة. في الحمل التقليدي بالإنابة يرتبط زوجك والحامل بالإنابة جينياً بطفلك.

خيارات الحمل بالإنابة التقليدي

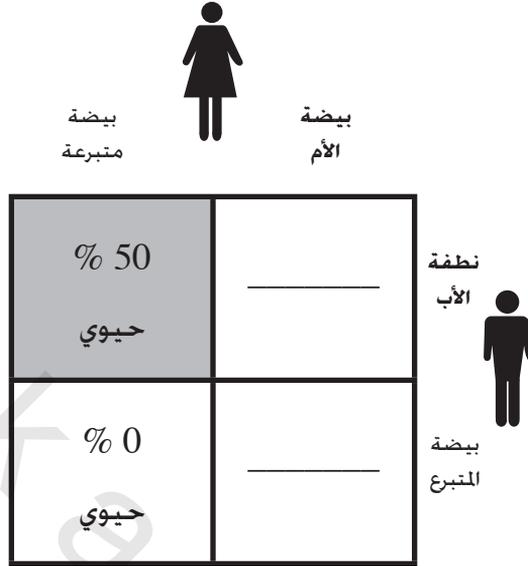
	بيضة متبرعة	بيضة الأم	
نطفة الأب	50% حيوي	100% حيوي	
بيضة المتبرع	0% حيوي	50% حيوي	

رسم: آدم جيه. هانين

الحمل بالإنابة الحملي جديد نسبياً. تتلقى المرأة في هذا النوع جنيناً ينقل إليها من بيوض طازجة أو مجمدة. يمكن أن تصنع هذه البيوض بعدة طرق:

- (1) من الأم والأب المعنيين، ثم يزرع في رحم الحامل بالإنابة، (2) من بيضة متبرعة ملقحة في المختبر من نطاف الأب المعني، (3) من الأم المعنية مع نطاف من عينة من متبرع بالنطاف تزرع في الحامل بالإنابة، (4) من بيضة متبرعة ملقحة في المختبر من عينة نطاف من متبرع.

خيارات الحمل بالإناثة الحملية



رسم: آدم جيه. هانين

لماذا تحتاجين إلى توجيه خبير؟

حتى لو كنت ممن يحبون إنجاز المشروعات طويلة الأمد وحدهم، فهناك خط حدود عندما يتعلق الأمر بإيجاد بيضة متبرعة أو حامل بالإناثة. وذلك لوجود مخاطر عاطفية ومالية وقضائية في عملية الإنجاب بمساعدة طرف ثالث. الخبراء في هذا الحقل مختصون في مساعدتك في خوض هذه العملية التي ستغير حياتك. في نهاية المطاف، أكبر التزام يمكن أن يلتزمه الزوجان بعد الزواج هو البدء في إنشاء أسرة.

سوف يساعدك فريق الخبراء المحترفين في فهم ما توقعين عليه، وعلى الشعور بالارتياح؛ لأنك أنت وأسرته في حماية القانون (الذي يختلف حسب الولاية والدولة). تذكر أن التبرع ببيضة أو بجنين أو حمل طفل مدة تسعة أشهر التزام هائل، وإن كان من قبل فرد من الأسرة وافق على أخذ أتعاب مالية. مع أنك تستطيعين التعامل مع الإنجاب بمساعدة طرف ثالث بالطريقة نفسها التي تتعاملين فيها مع عقود العمل، فإننا نعتقد

أنك ستفقدين فرصة عظيمة إذا لم تحتظي بحفاوة بالمتبرعين، أو الحامل بالإناثة الذين جعلوا رحلتك ممكنة.

قول نعم في حين من الحكمة أن تترثي قليلاً

ينتج عن الإخفاق في علاجات الإخصاب الانتقال إلى خطوات متزايدة التعقيد. إذا بدأت بزرع النطاف ضمن الرحم فقد تحاولين التلقيح ضمن الزجاج. إذا لم ينجح فقد تجربين التبرع بالبيوض (أو الأجنة). إذا لم ينجح ذلك، فإن آخر محطة قبل التبني هي البحث عن حامل بالإناثة.

من السهل الانجراف ألياً وقول «نعم» في حين أنك بحاجة إلى التريث لتسوية مشاعرك والعواقب العاطفية الناتجة عن تعديل خطة العمل. لا يعني التريث أن أي خطوة من هذه الخطوات غير مناسبة لك؛ إنه يعني أنك تحتاجين إلى الوقت لتقبّل حمل مختلف عن الحمل الذي تخيلته قبل الاندفاع قدماً في محاولة الحمل.

فريق الخبراء

يمكن لوجود الفريق المناسب من الخبراء المحترفين أن يجعل تجربة الحمل بالإناثة ممتعة. هناك ثلاثة خبراء لا تستطيعين الاستغناء عنهم: طبيب غدد صم خبير مختص في التكاثر، ومحام مطلع مختص بعقود الإنجاب بمساعدة طرف ثالث، وخبير صحة عقلية مدرب على التعامل مع الإنجاب بمساعدة طرف ثالث. انظري إلى هؤلاء الخبراء على أنهم مجموعات إضافية من الأذان والعيون التي تحدد المشكلة قبل أن تحصل.

طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر

طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر هو الخبير الذي سينسّق تعاملك مع المتبرعة بالبيوض أو الحامل بالإناثة. سيساعد الطرق الطبيعية باستعمال أحدث التقنيات لمساعدتك في الحمل، أو سيساعدك في الحصول على طفل عن طريق الحمل بالإناثة.

بالإضافة إلى توجيهك، والإجابة عن أسئلتك، وتعليمك تفاصيل العملية، فإن مختص الإخصاب هو بوابة لكل مدخل من مداخل الحمل بالإناثة أو التبrec بالبيوض. قد تصل آمالك ببناء أسرة إلى طريق مسدود إذا لم تحصيلي على موافقته أو إذنه الطبي.

خبير الصحة العقلية

قد يعمل خبير الصحة العقلية أو معالج الصحة العقلية مديراً للحالة، حيث يعمل على نحو وثيق مع طبيبك ومحاميك لتسوية الأمور الطبية والمالية والقانونية، والأمور الطارئة، مثل الراحة في السرير للحمول المعقدة المهدة بالإسقاط. تحتاجين إلى خبير يتمتع بهذه القدرات.

يجري بعض علماء النفس وخبراء الصحة العقلية مقابلات، ويجرون اختبارات نفسية، ويكتبون تقريراً وينتهي بذلك عملهم. لكنك بحاجة إلى خبير صحة عقلية يتابع حالك طوال مدة العملية التي تختارينها. التبrec بالبيوض أقل تطلباً، وقد يستمر عدة أشهر، في حين قد يستغرق الحمل بالإناثة 18 شهراً إلى أن يولد الطفل.

أكثر الأسباب أهمية لمشاورة خبير صحة عقلية هو السماح لقلبك أن يساير عقلك، إذا لم تكوني مرتاحة لمشاورة خبير صحة عقلية، فاعلمي أن الهدف ليس تقويماً إذا كنت صالحة نفسياً لأن تكوني أمّاً، وإنما ينظر خبراء الصحة العقلية إلى دورهم على أنه إعطاء فرصة لمناقشة الموضوعات والقرارات التي تواجه الزوجين، وهما بينان أسرتهما.

يمكن لخبراء الصحة العقلية أيضاً أن يساعدوا في المراحل البكرة في أثناء عملية المطابقة، وحتى بعد الولادة. إذا تابعتك خبيرة الصحة العقلية طوال العملية، فسيكون لديها إحساس بما يجري من ناحية التوقيت والعقود والأشياء الإضافية التي يجب أن تتابع، وأمواالاتئتمان أو حساب التسليم (يفرض عليك وضع أمواالاتئتمان أو فتح حساب تسليم للنفقات المتعلقة بالحمل التي قد تحتاجها المتبرعة بالبيوض أو الحامل بالإناثة في مدة العقد)، وأي موضوع طارئ آخر تستطيع تدييره. إذا لم تكن خبيرة الصحة العقلية

مستعدة لأن تعمل بوصفها مديرة للحالة، فإنك بحاجة إلى شخص آخر لتنسيق العملية؛ حتى تبقى على المسار الصحيح.

لا يوافق معظم المختصين في الإخصاب على الحامل بالإنابة إلى أن تجري خبيرة الصحة العقلية مسحاً نفسياً. هذا يعني أنه إذا كان في ذهنك قريبة أو صديقة أو كنت تبحثين عن سيدة خارج دائرة معارفك، فإن اختيار الحامل بالإنابة يحتاج إلى الموافقة لتحديد إذا كان ذلك ما يناسب جميع الأطراف.

المحامي

أنت بحاجة إلى محام مختص في قوانين تكوين الأسر. هذا يعني أنه يتعامل في معظم ممارسته مع الإنجاب بمساعدة طرف ثالث والتبني. يجب أن يعرف المحامي القوانين والنظم التي تنطبق في منطقة سكنك (تختلف القوانين بحسب الولاية والدولة). كما يجب أن يكون المحامي حائزاً ترخيصاً بمزاولة المهنة في الولاية التي تتويان أنت والحامل بالإنابة أن تحصل الولادة فيها.

المحامي بمنزلة الظهير الذي يشرف على جميع نواحي الحمل بالإنابة أو التبرع بالبيوض، للتوثق من أن جميع الأطراف ملتزمة بالقوانين النافذة. كما أنه الخبير الوحيد الذي يقتصر عمله على ضمان حقوق الآباء المعنيين؛ لذلك فهو شخص من المهم أن يكون إلى جانبك.

يتجاوز بعض الأزواج المحامي لأسباب مالية، ويستعملون عقوداً ينسخونها من شبكة المعلومات. ينصح خبراء القانون بعدم فعل ذلك. تعدّل العقود باستمرار، لذلك قد تفتقرين فقرة مهمة يمكن أن تجعلك عرضة للمقاضاة في المستقبل. يبلغ كامل الأجر القضائي نحو 1,000 دولار، وهذا أجر مناسب لمستشار يصنع الفارق بين عقد محكم تماماً وعقد يدعك عرضة لمجموعة من المشكلات.

بالإضافة إلى ذلك، لا يوجد طبيب غدد صم مختص في التكاثر يقبل أن يعطيك الموافقة الطبية إذا لم تأخذي استشارة قانونية مناسبة، وموافقة محام مؤهل. هذه الإجراءات تحميك، كما تحمي المتبرعة والحامل بالإنابة والطبيب.

قد لا يدرك الأزواج الراغبون أن كل حمل بالإناثة يحتاج إلى جلسة محكمة لتوثيق من هم الآباء. يمكن لمحاميك أن يوثق حقوقكما بالأبوة قبل الولادة. وفي حال تساءلت كيف يمكن وضع اسمك بدلاً من اسم الحامل بالإناثة على شهادة الميلاد؟، فإن محاميك يمكن أن يقوم بذلك أيضاً.

النجاح المجهّد

بعض الممرضات لم يتعاملن قط مع حمل بالإناثة. لم يكن يعرفن من له الحق في ماذا، ومن يوقع الأوراق للطفل، وغير ذلك. كان علينا أن نريهم أوراق المحكمة لتسيير الأمور. -إيغانسو، 39، ضابط شرطة.

يتعامل المحامي مع هذين الموضوعين قبل الولادة؛ لأنك إذا انتظرت إلى ما بعد الولادة: (1) قد تتعرضين لمشكلة ارتباك الفريق الطبي في المستشفى في معرفة من هم الآباء القانونيون، (2) قد لا يسمح لك الفريق الطبي برؤية طفلك، (3) قد تتسبن أن تضعي اسمك على شهادة الميلاد. اضطر بعض الأزواج الراغبين في الأولاد أن يتبنوا أطفالهم بعد الولادة؛ لأنهم لم يتعاملوا مع هذه الأمور سابقاً.

لماذا تحتاجين إلى عقد؟

العقود أساسية؛ لأنها تحدد ماذا يستطيع الأشخاص أن يفعلوا أو لا يفعلوا قانونياً. إضافة إلى التزام القوانين المحلية، هناك عدة موضوعات يجب أن تدركيها: أولها وأكثرها بدهة هو حماية موادك الجينية؛ حتى لا يكون هناك أي تساؤل حول إذا كانت البيوض أو الأجنة بيوضك وأجنتك؟. يجب أن يصرّح العقد بأن المتبرعة تتخلى عن جميع الحقوق المتعلقة ببيوضك وأجنتك. هذا يعني أنها لا تملك المواد الوراثية، ولن يكون لديها حق في التدخل في كيفية استعمالها، ولا تستطيع أن تعود لاحقاً وتدعي ملكيتها، وليس لها حق الزيارة أو التدخل في تربية طفلك في المستقبل، ولن يكون لها صلة بك في المستقبل إلا إذا وافقت على خلاف ذلك.

العامل الثاني في الأهمية الذي يجب أن يتضمنه العقد هو الموافقة القانونية الملائمة: الطبية والقانونية والنفسية. هذا مهم جداً في العلاقة مع المتبرعة بالبيوض. يجب أن تفهم المتبرعة وأن تقدّر تماماً تفرعات عملية المضي قدماً. يجب أن تدرك أنه سيطلب إليها أن تأخذ أدوية الإخصاب، وأن مبيضيها سيتحرضان تحريضاً زائداً. يجب أن تعرف أيضاً كامل العملية الطبية والتفرعات طويلة الأمد إذا حصل اختلاط ما، بما في ذلك خصوصيتها هي أيضاً. لا تحتاجين إلى موافقة مع كامل العلم فقط، بل يجب أيضاً أن تحسلي على موافقة خطية من جميع أعضاء فريق الخبراء تصرح بقدرتها على القيام بالعمل.

يصرّح العقد بأي تحديد أو قيود على استعمال البيوض أو الأجنة أو النطاف، على سبيل المثال: إذا حددت المتبرعة أنها تتبرع بأجنحتها فقط لزوجين من جنسين مختلفين، عندها لا يمكن لمختص التكاثر أن يتبرع بهذه البيوض نفسها لشخصين يعيشان معاً دون زواج، أو لرجل أو امرأة عازبين، أو لزوجين من الجنس نفسه، أو لأزواج متعددين. بالطريقة نفسها، يجب أن يلتزم المختص بقيود المتبرعة، كما لو وضعت في العقد أنها لا ترتاح سوى للتبرع بأجنحتها لأسرة مسيحية.

لا يستطيع الأزواج الراغبون قانونياً أن يدفعوا مقابل النطاف أو البيوض أو الأجنة، أو مقابل التخلي عن أي حقوق تتمتع بها المتبرعة. بدلاً من ذلك، يدفع الأزواج للمتبرعين مقابل وقتهم، وانزعاجهم، والتكلفة الطبية، والتكاليف المتعلقة بالحمل، وافترض المخاطر، ونقص الراتب. تتضمن النفقات التي يجب أن تغطيها النفقات القانونية، وتكلفة إبرام العقد، وتكاليف شحن البيوض أو الأجنة أو النطاف. من الناحية القانونية، يجب أن يكون تقديم المواد الجينية تبرعاً. لولم يؤوّل واضعو القانون الهبة بهذه الطريقة، لما انطبق عليها اسم التبرع.

يجب أن تعطي المتبرعات للأزواج الراغبين تصريحاً كاملاً. يجب أن يكون كل ما تذكره المتبرعة عن تاريخها الطبي، وخلفيتها الوراثية، وصحتها العقلية، ووضعها الاجتماعي، ومستوى دخلها، ونمط حياتها صحيحاً تماماً. يجب أن يكون لكل من الفريقين مستشار قانوني حتى يكون هناك من يحفظ مصالحه.

ما هي فحوص المسح التي يجب أن تُجرى على المتبرعات والحوامل بالإناثة؟

يمكنك أن تطمئني؛ لأن الأطباء والمراكز المرموقة لا يجازفون أبداً. يجب أن يمر المتبرعون بالانطاف والبيوض والأجنة والحوامل بالإناثة بقوة القانون بفحص مفصل لخلفيتهم بحثاً عن قصة اضطهاد أطفال، أو سجلات إجرامية، كما تبحث الحالة المالية (لا تتأهل المرأة المعوزة أو التي تأخذ معونات مالية من الدولة). وكما في وكالات التبني، يوقع كل من المتبرعة بالبيوض والحامل بالإناثة إما موافقة مفتوحة أو مغلقة. تتبرع بعض النساء فقط إذا كن يرتحن للأباء المعنيين، وبعضهن فقط عندما يضمن لهن أن هويتهم ستبقى مجهولة مطلقاً، وفي حالات نادرة تطلب بعض النساء علاقة مستقبلية، مثل مكاملة هاتفية من آن إلى آخر، أو صورة سنوية أو الاتصال بالطفل، بعد أن يصبح بعمر 18.

لماذا يجب أن تستخدمى وكالة كبيرة؟

قد يختصر بعض الأزواج الذين ليس لديهم سوى موارد مالية محدودة النفقات، ويجدون الحامل بالإناثة عبر شبكة المعلومات. لكن قد لا يرضيك ذلك. يجب أن يحصل الشيء نفسه من حيث وضع قوائم الأسئلة وطلبات التقديم، وإجراء المقابلات. مع أن ذلك قد ينجح مع بعض الناس، فإنه قد يؤدي إلى نتائج عكسية. يكون معظم الأزواج الذين يبحثون وحدهم عن حامل بالإناثة يائسين إلى درجة كبيرة، بحيث إنهم يمكن أن يقوموا بأي شيء لتحقيق رغبتهم. الأمر الذي عليك تجنبه هو ترك وكالة صغيرة تستغلك لمجرد أنك عرضة للاستغلال.

قد ينتهي الأمر بالأزواج الذين يبحثون عن حامل بالإناثة وحدهم دون إرشاد الخبراء المحترفين بإعطاء 50,000 أو 100,000 دولار لسيدة ترتب عمليتي حمل بالإناثة من مكتب في منزلها. قد تقوم بعض هؤلاء النساء اللواتي يدرن وكالات آباء - أمهات من منازلهن بالحمل بالإناثة هن أنفسهن. ليس ذلك ما تريدينه. لا توجد طريقة لمعرفة هل ستجد هؤلاء النسوة الحامل بالإناثة الملائمة لك، أم سيصبحن هن الحاملات بالإناثة، أو سينتهي بهن المطاف بالنوم في الفراش بسبب حمل مهدد بالإسقاط.

هناك احتمال بأن تشعرى بأنك مجرد رقم في الوكالات الكبيرة، لكنك تستطيعين الاستعانة بخبرات وتسهيلات لا تستطيع الوكالات الصغيرة توفيرها مثل مدير لأموال الائتمان، وخدمة الإجابة على الهاتف 24 ساعة، ووجود السكرتيرات والمديرين ومختلف الموظفين.

لماذا تقوم الحامل بالإجابة بما تقوم به؟

معظم الحوامل بالإجابة نساء يمكنن في منازلهن. تختار هؤلاء النسوة الحمل بالإجابة؛ لأنها طريقة تجعلهن يساهمن إسهاماً غير عادي في العالم. يمكنك ببساطة أن تقارنيهن بخابزات كؤوس الكعك، أو العاملات في الصليب الأحمر، أو مؤرخات تاريخ الأسرات، أو جامعات البيومات الصور والذكريات، أو بائعات بطاقات المناسبات.

لماذا أردت أن أصبح حاملاً بالإجابة؟

أردت أن أقدم المساعدة. لدينا أصلاً طفلان، لذلك اعتقدت أنني يمكن أن أصنع الفارق في حياة شخص ما. أحب أن أحمل، وتبدو هذه طريقة رائعة للعطاء. قال زوجي بيل: إن هذا شيء رائع. لم يكن لديه أي اعتراض، أخلاقي أو سواه.
- سمر، 28، طالبة عقارات.

تقضي هؤلاء النسوة أعمارهن بالقيام بأمور ملؤها الإيثار لجعل الناس سعداء. يردن بطبعهن أن يقمن بشيء جيد. كثير من الحوامل بالإجابة متزوجات، ويعشن حياة مستقرة، ولديهن شبكة دعم سليمة، ويملكن منازلهن مما يبطل الرأي القائل: إنهن نساء ساقطات منبوذات ينفقن على إدمانهن.

وضع ثقتك في الحامل بالإجابة

كنت أقلق دائماً من أن سمر لا تأكل جيداً أو أنها تشرب كأساً من النبيذ. لكنني عندما عرفتها، كان واضحاً أنها تقوم بكل شيء ممكن لمصلحة طفلنا.
- إغناسيو، 39، ضابط شرطة.

يجب أن تكوني مرتاحة للأم البديلة. كما هو الأمر عندما تقابلين صديقة جديدة، يجب أن يكون هناك نوع من الكيمياء يجعلك تريدين الاتصال بها على التكرار. يجب أن تكون الحامل بالإناثة مبهجة ومتعاونة وتستجيب لحاجاتك. هذا يعني أنك يجب أن تكوني منطقية في طلباتك، وألا تفرطي في سيطرتك. إذا وجدت أنك تشكين في دوافع أو قدرات الحامل بالإناثة على حضن طفلك، فذلك هو الوقت الملائم لإنهاء المقابلة بأدب. تستطيعين أن تستغلي ذلك الوقت لإعادة التفكير في مشاعرك، أو تستطيعين إذا كنت واثقة بأن هذا هو ما تريدينه أن تبدئي بداية جديدة مع مرشحة أخرى. انظري إلى الاجتماع بالحوامل بالإناثة المحتملات على أنه عملية تحضيرية لإجراء مقابلات مع جليسات الأطفال، والمربيات، وموظفات الحضانة. لن تسمحني لأي كان بالناية بطفلك، وينطبق الشيء نفسه على الحمل بالإناثة.

إيجاد الحامل بالإناثة المثالية

عندما رأيت سمر تدخل الغرفة شعرت بتواصل قوي وبكيت. عرفت أنها هي المرأة المطلوبة. - كلوديا، 35، معلمة.

أفضل ما في الأمر هو أن شعري بالارتياح للحامل بالإناثة، وأن تبادلك هي ذلك الشعور. ستكونان معاً في هذه العلاقة من 12 إلى 18 شهراً سواء أحببت ذلك أم لا، لذلك من الحكمة أن تستفيدي من هذا الوقت بأفضل طريقة ممكنة. الأشهر التسعة التي ينمو فيها طفلك في أحشاء الحامل بالإناثة هي أطول مدة سيكون فيها طفلك بعيداً عنك على الأغلب إلى أن يصل إلى مرحلة الشباب. هذا وقت طويل ولا سيما أن الحامل بالإناثة قد تكون امرأة لا تعرفينها. عندما تجدين حاملاً بالإناثة تترتاحين إليها، فإنك ستستطيعين النوم وأنت مطمئنة أنك قد اخترت البيئة المثالية لطفلك؛ كي ينمو فيها.

المعايير التي يجب أن تبحثي عنها في الحامل بالإناثة:

> عمرها بين 21 و 41 عاماً.

> ولدت طفلاً واحداً على الأقل.

- > سليمة جسدياً وتاريخها التكاثري سليم.
- > مستقلة مالياً.
- > قادرة عقلياً دون وجود قصة مرض عقلي.
- > مستقرة في جميع نواحي الحياة.
- > مدعومة بشبكة مستقرة.
- > تستطيع توضيح أسباب ودوافع قيامها بالحمل بالإناثة.
- > تظهر درجة من الثقة في قراراتها.
- > تظهر درجة من التعاطف مع الآخرين.

التمويل جزء كبير ومهم ضمن الصورة، لكن تذكرني أن الحملات بالإناثة يجنين نحو 18,000 إلى 24,000 دولار، عدا النفقات الطبية والنفقات الإضافية (ثياب الحوامل وأجور مواقف السيارات عند زيارة الطبيب). إذا قسّمت هذا المبلغ على الوقت الوسطي الذي تمضيه الحامل بالإناثة في إجراء المسح الطبي، وعلاجات الإخصاب، وتحقيق الحمل، وحمل الطفل، والتعافي من الولادة، فإن دخلها سيكون نحو 80 سنتاً في الساعة. هذا أقل من بعض الحملات في المصانع في العالم الثالث. لكن على عكس عاملات المصانع، فإن الحامل بالإناثة تناوب 24 ساعة في اليوم، وسبعة أيام في الأسبوع.

تأمين الحامل بالإناثة

التأمين بالغ الأهمية. تستعمل بعض الحملات بالإناثة تأمينهن الطبي الخاص، وتتقدم بعضهن بطلبات تأمين، لكن شركات التأمين لا تقبل تأمينهن للحمل بالإناثة، وتطلب بعض النساء أن يؤمّنهن الآباء المعنيون. إذا كانت الحامل بالإناثة مستعدة لاستعمال تأمينها الطبي الخاص، وكان ذلك التأمين يغطي الحمل بالإناثة، فذلك أفضل طريق أمامك. لكن إذا كانت الحامل غير مستعدة، أو كان تأمينها لا يغطي الحمل بالإناثة، فإنك بحاجة إلى إيجاد شركة تأمين محترمة تغطي الحامل بالإناثة. ترفض بعض شركات التأمين تغطية الحمل بالإناثة، ويغطي بعضها كل شيء عدا الأدوية، ويغطي بعضها معظم نفقات

الحامل بالإناثة ما دامت حاملاً. عندما تحمل الحامل بالإناثة فعليك أن تشتري لها تأميناً على الحياة تكون أسرتها هي المستفيدة منه.

لا تنظر الحوامل التقليديات بالإناثة إلى التخلي عن أطفال نصفهم مكوّنون من مركبهن الجيني بالنظرة نفسها التي تنظر إليها الأم التي تريد الطفل. لو شاءت الحامل بالإناثة صبياً، لحملته من زوجها. لقد قمن بذلك سابقاً، ومن منظورهن، فقد كنّ سيفقدن بيوضهن على كل حال في دوراتهن الطمثية. إنهن يشعرن أنه بهذه الطريقة يعرفن أن إحدى بيوضهن، على الأقل، سوف تنضج لتكوّن طفلاً سيتلقى الحنان والرعاية من أبوين وضعا كل ما لديهما على المحك لإنشاء أسرة.

عندما تكون زوجتك هي الحامل بالإناثة

أنا أحب زوجتي. سمر من النوع الذي يضع مصالح الناس دائماً في المقدمة. إنها تفعل كل ما في وسعها للتوثق من أن كلوديا وإغناسيو سيحظيان بفرصة الأبوة.

- بيل، 28، رئيس طبّخين

ما الذي يجعل المطابقة مهمة جداً؟

قد لا يبدو لك أن مطابقة شخصيتك مع شخصية الحامل بالإناثة أمر مهم. إذا كنت تنظرين إلى الحمل بالإناثة على أنه مجرد صفقة أعمال، فالمطابقة ليست مهمة لك على الأغلب. لكن إذا فهمت لماذا تنفق الشركات الأمريكية ملايين الدولارات لرسم صورة الشخصيات، فستعرفين أن بعض الشخصيات تتلاءم مع بعضها أفضل من تلاؤم شخصيات أخرى مع بعضها. ينطبق الشيء نفسه على الحمل بالإناثة.

تتجح المطابقة أفضل نجاح عندما يتعاطف كل من الشخصين مع الآخر. يجب أن تكون قيمهما، ومصالحهما، وفلسفتهما، وأخلاقيتهما، وحتى اعتقادهما الديني متشابهة (إلا إذا كانا من الناس الذين يتقبلون اعتقادات الآخرين). على سبيل المثال، لا تطابق حامل بالإناثة تعتقد أن الأم يجب أن تربي الطفل بنفسها تربية وثيقة مع مديرة تنفيذية لشركة كبيرة تمضي معظم وقتها في الطائرات. ستكون تلك وصفاً للإخفاق. بالطريقة نفسها، لا يمكن للحامل بالإناثة التي تكره الخوض في التفاصيل أن تتلاءم مع زوجين

حريصين جداً على التفاصيل. سرعان ما ستصبح الحامل بالإناثة عدائية، أو تتقلب بين عدم المبالاة والتهجم، وأنت لا تريدين لطفك أن يكون في تلك البيئة.

تحديد علاقتك بالحامل بالإناثة

أنت تسييرين مع شخص غريب في مسار مرتبط قد يستمر 18 شهراً. قد تجعلك الحدود التي تضعينها تسعين إلى التحكم «بطفلك»، في حين تسعى الحامل بالإناثة للخصوصية في شؤون جسدها. يمكن لإدراك أين تبدأ حدود الحامل بالإناثة وأين تنتهي حدودك أن يهيئك لأي احتكاك قد تواجهانه على طول المسار.

تتضمن الأمور التي تحضر هوة بينك وبين الحامل بالإناثة عدم الاتفاق على طبيب التوليد وأمراض النساء الذي سيعتني بها، وماذا يجب أن تأكل أو تشرب؟، وكم يجب أن تنام؟، وهل يجب أن تجري التمارين الرياضية أو أن تسافر؟، ومن سيدخل غرفة المخاض؟، وكم مرة يجب أن تتصل بك إن كانت تعيش في المدينة نفسها، أو في ولاية مختلفة أو في بلد مختلف؟

اختيار الحامل بالإناثة

قد تجد بعض الأطراف المستعدة أنها قد تسرّعت في التوقيع عندما يدركون ما تتطلبه علاقات الحمل بالإناثة. على سبيل المثال: قد لا تعرف شقيقتك أو ابنة حميك كيف تقول لك لا. لكن بعد أن تعرف ما هو مطلوب منها (التضحية بالوقت، والإبر اليومية، ومخاطر الاختلاطات الطبية بما في ذلك احتمال الحمل المتعدد)، فإنها قد تعترف لخبير الصحة العقلية أنها لا تريد في الواقع المضي في الأمر. لا تريدين بالطبع أن يظهر مثل هذا الوضع بعد خمسة أشهر من الحمل.

متى ينجح استعمال قريبة من القريبات بوصفها حاملاً بالإناثة

كانت أختي هي الحامل بالإناثة، لذلك فأنا أريد بالتأكيد أن يعرف ابناها أهميتها في هذه المعادلة. سأقول لهم: إن بطنها كان سليماً، لذلك حملتهما من أجلنا. - ديفون، 35، مراسلة محاكم.

تذكري أن أختك، أو ابنة حميك، أو عمتك، أو خالتك، أو أمك، أو ابنة عمك أو ابنة خالك يمكن أن تكون حاملاً بالإناثة عنك. لكن الحمل بالإناثة المبعوض لا يعدّ حلاً. يجب ألاّ تحرجي قريبة من قريباتك لتجعلها تقبل الحمل بالإناثة. سوف يشعر خبير الصحة العقلية المرموق إذا كانت الحامل بالإناثة قد قبلت حمل طفلك بدافع الاضطرار، أو لأنها قد رأت أنكما لن ترزقا بطفل بأي طريقة أخرى.

أفكار خاطئة عن الحاملات بالإناثة

- > إنهن يخططن للاحتفاظ بالأطفال.
- > إنهن يبعن أجسادهن للإفناق على إدمانهن.
- > إنهن يفكرن فقط في المال.
- > إنهن يخططن للهروب مع طفلك إلى المكسيك.
- > إنهن يبحثن عن شخص يدير تفاصيل حياتهن.
- > لا هم لهن سوى الحديث عنك وعن طفلك.
- > إنهن مستعدات لإيقاف حياتهن؛ حتى تحظي أنت بحياتك.

فهم منظور كل شخص من الأشخاص

كما ذكرنا سابقاً، تفق الشركات ملايين الدولارات لرسم صور شخصيات العاملين لديها؛ حتى يستطيعوا معرفة كيف يمكن أن يعملوا معاً بأفضل طريقة معززين الأداء العام للشركة. نحن لا نقترح أن تخضعاً لعملية رسم الشخصية، لكننا نقول: إن علاقتكما ستكون أيسر إذا عرف كل منكما أين يقف الآخر. يقف الزوجان والحامل بالإناثة على طرفين مختلفين من الطيف العاطفي. الحامل بالإناثة تتوق إلى أن تكون المحققة للأحلام. تأتي متحمسة حماساً المشجعات اللواتي يرقصن قبل مباريات كرة القدم الأمريكية. لقد حملن من قبل، وهن يحببن أن يحملن، ويشعرن أنهن قادرات على تحمّل الحمل جيداً، وهن قادرات على منح زوجين طفلاً، وهن أنفسهن يحببن أن يكنّ أمهات.

إنهن يتطوعن بنظرة متفائلة للعالم، وينتظرن مولوداً. إنهن باختصار متحمسات للمشاركة، ويقمن بالحمل بالإنابة بملء إرادتهن جاهزات للمساعدة.

يختار الزوجان الحمل بالإنابة على أنه حل أخير. تكون مقارنة معظم الأزواج متشككة، ومتحفظة، وغير أكيدة، وملتية بالأفكار الخاطئة. إذا كان ذلك ما تشعرين به أنت أو يشعر به زوجك فأنتما على الأغلب منهكان عاطفياً ومالياً. لقد خذلك جسدك في نهاية المطاف. يمكن لذلك أن يجعلك تشعرين بأسى شديد. ربما تكونين تتصارعين حتى مع المشككين في أسرتك أو في دائرة أصدقائك الذين يسألون أسئلة، مثل: «هل أنتما واثقان أنكما تريدان ذلك؟ لماذا لا تتبنيان طفلاً؟ وكيف تعرفين أن هذه المرأة لن تهرب بطفلك إلى المكسيك؟».

يمكن لتكرار إخفاق الحمل، والعمليات الجراحية النسائية، وملايين الأمور الأخرى أن توهن من تفاؤلك. ويمكن للنفقات التي أنفقتها على العلاج أن تنهك ثقتك. وإذا لم يهزك كل ذلك، فعليك الآن تحمل فكرة أن إنشاء أسرة يعتمد على دفع أموال لمزيد من الأشخاص، كالمحامين وعلماء النفس ووكالة حمل بالإنابة لقاء غريبة قد تستطيع أن تمنحك طفلاً.

أما ما يتعلق بالأخطار العالية، فإن الحمل بالإنابة أكثر خطراً من المقامرة في لاس فيغاس. لا يضع أحد على طاولة القمار 100,000 دولار دون أن يكون لديه شعور بأنه سيربح. المخاطر أعلى أيضاً من مخاطر الاستثمار في سوق الأسهم.

تقديم هدية العمر

الحمل بالإنابة والتبرع بالبيوض علاقات عمل ذات طابع شخصي جداً. يحطم ادعاء عكس ذلك إحدى أكثر طرق الإيثار عطاء، التي لا يفضلها سوى التبرع بالأعضاء.

هل تسمح ولايتك بالحمل بالإنابة؟

قد تجبرك القوانين التي لا تسمح بالحمل بالإنابة على إيجاد حامل بالإنابة خارج الولاية التي تعيشين فيها. لماذا؟ لأنه لا يوجد في الولايات المتحدة سياسة موحدة تتحكم في الحمل بالإنابة. تضع كل ولاية من الولايات قوانينها الخاصة لتنظيم هذه الممارسة. يوجد

لم يواكب القانون أسر اليوم

أجبرت القوانين البائدة في بعض الولايات الأزواج الذين يرغبون في الحمل بالإناثة على تبني أولادهم الحيويين. هذا يعني أنه إذا كانت ولايتك لا تعترف بالحمل بالإناثة وعقدت العقد مع الحامل بالإناثة في ولايتك، فإن المحكمة قد لا تعترف بكما على أنكما الأبوان الشرعيان، وقد تضطران إلى تبني طفلكما المتكون من جيناتكما. يتخطى بعض الأزواج هذه المسألة بعقد العقد مع الحامل بالإناثة في ولاية تعترف بالحمل بالإناثة.

يميل المشرعون إلى وضع القوانين التي تدور حول هذه الأسئلة الثلاثة: (1) هل عقد الحمل بالإناثة مُلزم؟ (2) هل تتمتع الحامل بالإناثة بميزة أن يكون إذنها مبنياً على المعرفة عندما توقع عقداً قبل الولادة تعطيك فيه حق حضانة الطفل الذي تحمله؟ (3) هل تعويض الحامل بالإناثة على خدماتها المتعلقة بتلقي وحمل ووضع طفلك قانوني، في حين أن التعويض على النتيجة النهائية غير قانوني؟

قوانين الحمل بالإناثة التي توضع فوراً في المحكمة

مع أن قليلاً من الولايات وضعت قوانين تتحكم في الحمل بالإناثة، فإن الموضوعات المحيطة بهذا الخيار في بناء الأسرة تثير اهتماماً كبيراً لدى المشرعين وعلماء القانون وعامة الناس. لا جدل في أن الحمل بالإناثة يثير ارتكاسات متفائلة ومتشائمة على المستوى التشريعي وفي نظام المحاكم، مما ينشئ قوانين متضاربة حول ما يستطيع، أو لا يستطيع المواطنون أن يفعلوه عندما يتعلق الأمر بإنشاء أسرة في ولايتهم. إلى أن يناقش المشرعون الحمل بالإناثة على أنه ممارسة عامة بدلاً من وضع القوانين، عندما تصل الحالات المنفردة إلى المحاكم، فإن الحمل بالإناثة سيبقى في حالة غموض.

ماذا يعني هذا للأزواج الذين يعيشون خارج البلاد؟ كما هو شأن الولايات المتحدة، فإن بقية العالم ينظر إلى الحمل بالإناثة بعيون قانونية وأخلاقية وشرعية. يناقش المشرعون

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

في البلاد الأجنبية الحمل بالإناثة بنيات المشرّعين في الولايات المتحدة نفسها. يظهر الجدول 1.9 كيف ينظر عدد من الدول إلى الإنجاب بمساعدة طرف ثالث؟:

الجدول 1.9

كيف ينظر بقية العالم إلى الإنجاب بمساعدة طرف ثالث؟

الدولة	قوانين وأنظمة الإخصاب
مصر والسعودية	حزّم جميع أشكال الإنجاب بمساعدة طرف ثالث
فرنسة، ألمانيا، إيطاليا، المملكة المتحدة	الحمل بالإناثة غير قانوني
هونغ كونغ، بعض الولايات الأمريكية	الحمل بالإناثة المأجور قانوني
أستراليا، فرنسة، ألمانيا، إيطاليا، المملكة المتحدة	حدّد عدد الأجنة المنقول لا يسمح بدفع أجر
المملكة المتحدة	معيّار يعتمد العمر للعدد المنقول
الولايات المتحدة واليابان	قوانين تختلف من ولاية لأخرى
بلجيكة، كندا، اليونان	لا توجد قوانين أو إرشادات
النرويج واليابان	تمنع استعمال البيوض والأجنة المتبرعة
المملكة المتحدة والولايات المتحدة	تسمح بتجميد الأجنة
السويد، إيطاليا، ألمانيا	تمنع تجميد الأجنة
إيطاليا	تمنع تخريب الأجنة
الدانمارك	تقيّد تخزين الأجنة المجمدة بسنتين
المملكة المتحدة	تقيّد تخزين الأجنة المجمدة بعشر سنوات
المملكة المتحدة	تمنع الدورات العلاجية الجزأة
إيطاليا	حزّم المسح بحثاً عن الأمراض الوراثية

تذكري أنه مع أننا قدمنا لمحة عامة عن كيفية تعامل الولايات والدول حول العالم مع موضوع الحمل بالإناثة، فإن القوانين زئبقية وقابلة للتغيير. ناقشي الأمر مع محامٍ خبير بالحمل بالإناثة قبل أن تمضي قدماً في أي إجراءات.

متى يجب أن تفكري في الإنجاب بمساعدة طرف ثالث؟

هناك عدة أسباب تجعلك تقرر عدم اللجوء إلى الحمل بالإنابة، أو التبرع بالبيوض. يمكن أن تكون العوائق بسيطة مثل الأمور الشخصية، أو معقدة مثل اختيار التبني بسبب معارضة الأسرة أو الاعتقادات الدينية. إذا لم تكن الحامل بالإنابة المطابقة لك نافعة، أو غيرت أنت رأيك، فعليك التخلي عن الأمر قبل أن تبدأ الحامل بالإنابة بتناول أدوية الإخصاب. عندما تحملين، لا يبقى لك أي خيار. من الأفضل عدم الاستمرار في الحالات الآتية:

- > تشعرين بمشاعر مضطربة حيال طفل لا يشاركك مكوناتك الحيوية كاملة.
- > الحامل بالإنابة أو المتبرعة بالبيوض يافعة جداً، أو متقدمة في العمر.
- > رفض الحامل بالإنابة أو المتبرعة بالبيوض للمسح النفسي.
- > أنت لست مستعدة للحمل المتعدد.
- > رفض الحامل بالإنابة لحمل توءمين أو توائم متعددة.
- > رفض أي من الطرفين لإبرام عقد تأمين.
- > أنت غير مستعدة لتخصيص أموال ائتمان، أو فتح حساب تسليم.
- > تطلب الحامل بالإنابة أو المتبرعة بالبيوض مطالب زائدة.
- > تحيط التساؤلات بممارسة الوكالة الوسيطة.
- > لا توافقين أخلاقياً أو فلسفياً على الحمل بالإنابة أو التبرع بالبيوض.
- > اختلاف الأطراف على الحاجة إلى الفحوص والعمليات المجراة قبل الحمل، مثل: بذل السائل الأمنيوسي، أو إنقاص الحمل المتعدد أو الإسقاط.

لا تدهشي من معرفة أنه يوجد أناس مستغلون يترصدونك، حتى في محاولتك للحصول على تبرع بالنطف أو البيوض (انظري الفصل 14). تذكري أن الخيارات الآتية المذكورة في الجدول 2.9 لا تتضمن النفقات الإضافية، مثل: الأجور القانونية والمحادثات الهاتفية والاجتماع عن طريق شاشات الفيديو واللقاءات الشخصية، التي قد تصل إلى 10,000 دولار. هذا سبب آخر يجعلك تتجنبين الرد بنفسك على إعلانات المتبرعات بالبيوض والحوامل بالإنبابة. لا يمكنك السماح لأحد بأخذ طفلك، فكيف تسمحين بإعطاء قدرتك على الإنجاب لمن اجتمعت بها اجتماعاً عابراً في جلسة محادثة؟

الجدول 2.9

تكاليف التبرع بالبيوض والحمل بالإنبابة

6 إلى 10 آلاف دولار +	التبرع بالبيوض
45 ألف دولار +	التبرع بالبيوض التقليدي مع نقل البيوض إلى حامل بالإنبابة
22.5 إلى 33.5 ألف دولار +	الحمل بالإنبابة التقليدي (البيوض منك)
30 إلى 50 ألف دولار +	الحمل بالإنبابة باستعمال الأجنة الطازجة أو المجمدة
38 إلى 53 ألف دولار +	الحمل بالإنبابة باستعمال الأجنة الطازجة أو المجمدة ومتبرعة بالبيوض

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

يجب ألا تتخذي قرار إنجاب طفل عن طريق التبرع بالبيوض أو الحمل بالإنبابة بين ليلة وضحاها. مع ذلك، يقول كثير من الآباء الذين أنجبوا أطفالاً بهذه الطريقة: إنهم مستعدون لإعادة العملية دون أي وجل. يمكن أن تساعدك معرفة ما يجب أن تتوقعيه عن طريق التعليم والبحث والاستشارة والتحدث إلى الأزواج الذين مروا بالطريق نفسه، على اتخاذ قرارٍ واعٍ.

إذا كنت تفكرين في الإنجاب بمساعدة طرف ثالث، فاسألني نفسك الأسئلة الآتية. توثقي من أنك تستطيعين أن تجيبي بصراحة: «نعم» على جميع هذه الأسئلة قبل أن تباشري العملية:

- > هل أنت مطمئنة لحقيقة أنك لا تستطيعين إنجاب طفل بنفسك؟
- > هل أنت مرتاحة لإدخال شخص رابع لمساعدتك في إنشاء أسرة؟
- > هل يوجد عقد مُحكم يحدد رغباتك؟
- > هل أجريت أنت والمتبرعة بالبيوض أو الحامل بالإنابة المسح الطبي والقانوني والنفسي اللازم؟
- > هل تجاوزت مرحلة الخوف من أن المتبرعة بالبيوض أو الحامل بالإنابة تريد طفلك؟
- > هل تعلمين أن الفريق المحترف الجيد يستطيع أن يساعدك في تجنب الأشخاص غير الأخلاقيين الذين يفترسون الأزواج اليائسين في حصولهم على أطفال؟
- > هل أنت منفتحة على إخبار طفلك عن المتبرعة بالبيوض أو الحامل بالإنابة؟

ضمن قشرة بيضة

> مع أن الإنجاب بمساعدة طرف ثالث طريقة رائعة للحصول على طفل، فإنك يجب أن تتخذي هذا القرار بعناية فائقة.

> إبرام العقود مهم جداً؛ لأنها تحدد ما يستطيع (وما لا يستطيع) الأشخاص أن يفعلوه قانونياً. ما هو قانوني في ولاية أو دولة قد لا يكون قانونياً في أخرى. ناقشي الأمر مع محامٍ مختص بالإنجاب عن طريق مساعدة طرف ثالث قبل المضي قدماً.

> دفع المال مقابل المواد الجينية غير قانوني. يعطي الأزواج الراغبون المتبرعة بالبيوض أو الحامل بالإنابة تعويضاً عن وقتها وانزعاجها واحتمال الخطر وفقدان الدخل.

> تملك الوكالات الكبيرة الموارد لمساعدتك في إجراء عملية المطابقة عن طريق النظر في الشخصيات والدوافع على نحو سابق.

> مع أن المال هو الحافز الأساسي للمتبرعات بالبيوض، فإن قلبهن يتبع عادة تبرعهن.

> إخبار طفلك معلومات شخصية عن المتبرعة أرضى نفسياً من مجرد قول، «اخترنا ب8542».

> أكبر أكذوبة تسمعيها عندما تفكرين في الحمل بالإنابة هي أن الحامل بالإنابة سوف تأخذ طفلك.

> يقع الأزواج الراغبون في الأطفال والحوامل بالإنابة على طرفين متناقضين من الطيف العاطفي. الحوامل بالإنابة راغبات في أن يصبحن محققات لأحلام الآخرين، في حين يلجأ الأزواج إلى الحمل بالإنابة على أنه آخر حل.

منع ذوبان علاقات الحياة

يمكن للعقم أن يسيطر على حياتك. إنه يؤثر في كيفية شعورك تجاه نفسك، وعلاقاتك، ومنظورك إلى الحياة. يمكن للكرب والإحباط المترافقين مع عدم القدرة على الإنجاب أن يكونا عميقين جداً إلى درجة أن أقوى العلاقات الجيدة يمكن أن تذوي. إذاً ماذا يمكنك أن تفعل لشد عضد أحيائك بدلاً من دفعهم عنك تحت وطأة العبء العاطفي؟ قد تدهشك الإجابة: يمكنك أن تفعل الكثير. يجب أولاً أن تعري أنك لست وحدك التي تحمل هذه المشاعر.

دفعه عنك وإعطاؤه طريقة للخروج

كنت أعلم ماذا أفعل. كنت أشعر أنني أبعد عني. كنت باردة، نافرة وفضلة. كنت أشعر في ذلك الوقت أنني أفعل الشيء المناسب، الشيء الوحيد العادل في وضع ظالم- بإعطائه طريقة للخروج إن أراد ذلك. حتى إننا ناقشنا موضوع الانفصال. لكنه كان يكرر الشيء نفسه في جميع نقاشاتنا. كان يريدني كما كنت عليه من قبل. بعد أن فتحنا قلوبنا وتحدثنا بجميع مشاعرنا إلى استشاري نفسي، فعلنا الأمر المنطقي. دعمنا بعضنا بعضاً. -جانيته، 36، مندوبة مبيعات.

سار ملايين البشر في طريق مشابه؛ بحثاً عن آليات تعامل للتغلب على المشكلات في علاقاتهم بعضهم مع بعض. مع أنه توجد مجموعة نفيسة من كنوز المعلومات في هذا الفصل تخبرك كيف تتغلبين على مشكلاتك، عليك أن تجدي الأدوات التي تناسب شخصيتك وحالتك الخاصة. لا يتوقع أي شخص من سيدة تمام، وقد أحاطت نفسها بسد من الوسائد أن تطارح زوجها الغرام طوال الليل. لكن من ناحية أخرى، إذا كنت مستعدة لتجريب أشياء أخرى، فإن ذلك قد يعطي بعض النكهة لعلاقتكما. قومي دائماً

درجة ارتياحك قبل استعمال تقنيات تحسين العلاقة المذكورة هنا. إذا استعملت هذه التقنيات كما نقترحها، فإن الأفكار المفيدة التي يتضمنها هذا الفصل سوف تعطيك قاعدة أساسية لبناء الثقة، والحفاظ على علاقتكما، وتجنب تزويها، وتجنب تنفير الأشخاص الذين تحتاجين إليهم أكثر من أي شخص آخر.

هل تساءلت لماذا تتفرّين من تحبين عندما تواجهك حالة صعبة؟ الأمر في الواقع بسيط جداً؛ أنت تحت وطأة الكرب، وقد لا تكونين حتى تعرفين ذلك. يحصل الكرب عندما تشعرين بحاجة ملحة إلى القيام بفعل ما أو إجراء تغيير ما على الفور. يوجد لدى جميع البشر منعكس «القتال أو الهرب» عند مواجهة الكرب. يساعد هذا المنعكس (أو الاستجابة) في التخلص من الوضع المهدّد.

ماذا يتصرف جسدك بهذه الطريقة؟

دعينا نفترض أنك مقاتلة من القرن السادس عشر مكسوة بالدروع ومستعدة للمعركة. إذا خرق عدوك درعك برمح (ستحتاجين إلى رتق ثوبك المعدني، عليك أن تتصلي بالحداد قبل الذهاب إلى الحفلة القادمة)، فإنك ستنزفين نزفاً أقل، حيث إن أوعيتك الدموية سوف تتقلص في ظل الكرب، وسيجتمع معظم الدم في قلبك وأعضائك الحيوية الأخرى.

عندما نشعر بالتهديد، تحصل تغيرات عديدة في أجسامنا: تتقلص أوعيتنا الدموية، وتفرز الغدد العرقية العرق، وتتسع حدقات أعيننا لتحسين الرؤية الجانبية، وتفرز أجسامنا كمية كبيرة من الأدرينالين (والنورأدرينالين) في دمائنا.

يمكن للكرب أن يتفاقم إذا كنت تشعرين بعواطف سلبية، ولا سيما الغضب أو القلق أو الاكتئاب. لقد أظهرت الأبحاث في الواقع أن مستوى الاكتئاب لدى النساء العقر يقارب المستويات الخطرة نفسها لاكتئاب النساء اللواتي يعانين أمراض القلب أو السرطان. تذكرني أن وجود بعض المشاعر السلبية أمر طبيعي. يؤثر العقم في نهاية المطاف في عدة مستويات: نفسية وبيولوجية وجسدية وروحية واجتماعية. كلما أدركت وجود هذه المشاعر السلبية في وقت أبكر، كان باستطاعتك التعامل معها على نحو أسرع.

لماذا تشعرين بأن المشاعر السلبية تطفئ عليك؟ إضافة إلى بقائك دون أطفال، فإن السبب هو حدوث تغيير في حياتك. عندما تبدئين بالعلاج، تأخذ حياتك منحى مختلفاً. بدلاً من القيام بما كنت تفعلينه من قبل، فأنت الآن تذهبين إلى مواعيد العيادات، وتخسرين وقتاً من أوقات عملك وأسرتك وأصدقائك وأنشطتك. قد يؤدي تبديل أوقاتك إلى خلاف مع رب عملك أو مع زوجك. تزيد النفقات التي تتفقينها الأمور سوءاً. يشعر الأزواج، والأشخاص الذين يعيشون معاً دون زواج، وحتى الأمهات اللواتي يفضلن أن يبقىن عازبات بوطأة أي كرب من هذه الكروب.

كروب العقم

الكرب عدو خفي يمكنه أن يتسلل إليك تسليلاً. لكن هناك طرق لمكافحة. هنا بعض الحالات التي يجب أن تتجنبها لتبقي ثابتة:

- > الأبناء الذين يرفضون تقديم الدعم.
- > دعوات الذهاب إلى حفلات المباركة بالولادات وحفلات أعياد ميلاد الأطفال والأنشطة الأخرى التي تدور حول الأطفال.
- > أفراد الأسرة والأصدقاء والغرباء ذوو النية الحسنة الذين يسألون «أسئلة عن الإنجاب».

> رحلات الإجازة التي يكثر فيها الوقت للتفكير في عمقك.

> التعليقات العارضة التي يطلقها الأشخاص الذين لا يعرفون أبداً ما تمرين به.

> أرباب العمل الذين لا يفهمون لماذا يجب أن تتغيبي عن المكتب؟

تعرف المشكلة هو أول مرحلة لاستعادة السيطرة على حياتك. قد يفيدك أن تكتبي في دفتر مذكراتك أو تتحدثي مع شخص يحبك ويدعمك كلما شعرت بأنك كئيبة. تساعدك معرفة ما يثير المشاعر السلبية فيك في وضع خطة عمل لتجنب هذه الأمور المثيرة.

وقوفك أنت وزوجك على الطرف نفسه

كنت أشعر بمشاعر كثيرة مختلفة. من ناحية، كنت أريد أن أصبح أمًا، لكنني من ناحية أخرى كنت أستمع باستكشاف الحياة مع زوجي. كنت أحب التدريس وحضور المناسبات الأسرية والسفر وحدنا أنا وإغناسيو. لم أكن واثقة أنني مستعدة للتخلي عن كل ذلك.

لكنني عندما شعرت في النهاية بأنني أريد أن أكون أمًا، لم يكن إغناسيو يريد أن يكون طرفاً في ذلك. كان يرفض سماع الموضوع أو التحدث عنه. لكن كلما تكلمنا أكثر عن الموضوع، صار أكثر رغبة في الحديث عنه. كنت قد حضّرت نفسي روحياً بالكامل، وكان هو في بداية تحضيره لنفسه. بعد وقت قصير، رأيتَه يفتح قلبه. كان حتى ذلك الوقت يعيش في توقعات أن يبقى دون أطفال؛ لأنني لم أكن قادرة على الإنجاب. - كلوديا، 34، معلمة.

فهم حقيقة عواطفك

الكرب هو واحد فقط من الحقائق العاطفية التي ستمرين بها عندما تتعاملين مع العقم. قد تشعرين بطيف من المشاعر بما في ذلك الإنكار، أو القلق، أو التناقض، أو عدم المبالاة، أو الإحباط، أو انعدام الأمل، أو القنوط، أو اليأس، أو الذنب، أو الحداد، أو الاكتئاب، أو العزلة. يمكن أن يأتي أي من هذه المشاعر ويذهب طوال مدة عقمك، أو قد تشعرين بواحد أو أكثر منها مدة طويلة من الزمن. ليس من الغريب أن يشعر أفراد الأسرة بمشاعر مختلفة في الوقت نفسه. هكذا ينشأ التوتر في علاقاتك. على سبيل المثال: قد تشعرين باليأس في حين يشعر زوجك بعدم المبالاة. أو قد تشعرين بالذنب في حين يشعر زوجك بالغضب. معرفة أنكما تقفان في موضعين منفصلين عاطفياً هو مفتاح تحقيق كل منكما لحاجات الآخر.

التغلب على مشكلة الإجهاضات المتكررة

كان ذلك أقصى ما حطّمنا. رأينا أنا وكريستين نبضات القلب. كان ذلك خامس إجهاض لنا. نحن نسمي ذلك اليوم يوم قيامتنا. أخبرنا الطبيب في ذلك الوقت

أن الحمل أجهض بسبب وجود صبغي زائد لدى الجنين. لو كنا نعرف عن التشخيص الجيني قبل الزرع، لكننا فعلنا شيئاً ما. أخبرنا الطبيب نفسه أننا لا نستطيع من الناحية الجينية أن نتجب طفلاً معاً. هل تصدقون ذلك؟ انتهى بنا المطاف بأن رزقتا بتوأم ثلاثي. - سيزار، 42، مدير تسويق.

إذا حصل معك إجهاضات أو إسقاطات متكررة، فأنت على الأغلب تشعرين بمشاعر متعددة. هذا وقت جيد لتحديد هذه المشاعر بزيارة شخص يستطيع أن يساعدك في الارتخاء، كما لو كنت على شاطئك المفضل، أو على طرف بحيرة رائعة المناظر، أو في بقعة رائعة من الجبال. اكتشفي مشاعرك وكتبيها في دفتر مذكراتك إن كنت تشعرين بأنك قادرة على ذلك. إذا كان ذلك واقعك، فإنك ستحزنين على الأغلب بالطريقة نفسها التي يحزن فيها الكهل الذي يحصل موت مفاجئ في أسرته أو في دائرة أصدقائه الوثيقة. ستمرين على الأغلب بالمراحل الآتية:

1. الإنكار: رفض الاعتراف بالفاجعة أو قبولها أو مواجهتها.
2. الغضب: انزعاج شديد قد يظهر على شكل هجوم كلامي على الأحياء.
3. المساومة: القيام بأعمال خيرية لمحاولة إصلاح العلاقات المجروحة.
4. الاكتئاب: شعور طاعٍ بالعجز واليأس.
5. القبول: قبول أن الفاجعة قد حصلت والمضي قدماً في الحياة.

المرور بهذه المراحل ضروري لشفائك. قد تمرين بكل مرحلة من المراحل على انفراد، أو بعدة مراحل منها في آن واحد. عندما تصلين إلى نقطة القبول، تصبح حياتك أسهل. لكن مجرد قبول واقعك لا يعني أنك قد نسيت ما حصل. لا يستطيع المرء نسيان موت طفل، وإن كان ذلك الطفل جينياً ينمو. الحزن هو طريقة جسدنا في الشفاء التي تسمح لنا بقبول الحوادث الماضية، والاستمتاع مرة أخرى بالحياة مهما كانت خيبتنا.

الأسى بعد الإجهادات المتكررة

لعلّي حزنت من أجل جانبيته أكثر مما حزنت لنفسي. مع أنني حقاً شعرت بالأسى، فإنني كنت أعرف أنني لا أشعر بمثل ما كانت تشعر به. لذلك كان حزني يبدو تافهاً، حيث إنني كنت أعرف ما مرت به، وأعرف كم كانت تريد أطفالاً، وأعلم جميع تضحياتها ومثابرتها، وتشبثها ثم خذلانها. بالنظر رجوعاً إلى المسألة، كنت أنا أيضاً محبباً إضافة إلى كوني حزينا؛ لأنني لم أكن أبداً أستطيع أن أشعر بمثل ما شعرت به من الأسى. وفي الواقع، لم أشعر قط بمثل ما شعرت به. - مايك، 45، مدير أعمال صغيرة.

تجنبي ممارسة لعبة اللوم

يجب معظمنا الخدع سواء كانت على شكل كلمات متقاطعة، أو ألعاب الألغاز التي تلعب بالنرد على الألواح الكرتونية، أو الروايات والتمثيلات المثيرة، حتى العروض التلفزيونية البسيطة. لكن أداء دور المحقق في غرفة النوم لن يجعلك تتال الحظوة عند زوجتك. يتضمن ذلك التعليقات العارضة أو الملاحظات الموهمة على شكل نكات حول من يجب أن يتحمل اللوم. إيجاد من «كان السبب» عندما يتعلق الأمر بالعقم، يخرب علاقتكما كما لو كنتما تسييران يداً بيد في حقل الغام.

مع أن إلقاء اللوم على زوجك في أثناء الجدل أمر مفر، فلا تفعلي ذلك. تذكري أنه لا يوجد من يختار بإرادته أن يكون عقيماً. لا أحد يريد أو يطلب أو يفرح بهذا المرض. إذا شعرت بأنه لا بد لك من قول شيء ما، فقولي شيئاً إيجابياً بدلاً من الانصراف ريثما تستعيدين هدوءك. عندما تهدئين فكري في شعورك عندما يلومك شخص ما على شيء ليس لك أي سيطرة عليه. قد تشعرين بالازدراء. اضربي ذلك بعشرة وتعري في ما شعور زوجك.

التعامل مع الكرب

هنا بعض الاقتراحات لطرق مفيدة للتعامل مع الكرب:

➤ اعلمي أن خيارات العلاج (التقليدية والمكملة)، والموارد المتوافرة وتقنيات التغلب على المشكلات يمكن أن تساعدك في استعادة السيطرة على وضعك.

- > حافظي على عادات صحية في تناول الطعام، ومارسي التمارين الرياضية بانتظام. يمكن لمجرد المشي السريع أن يُحدث فرقاً كبيراً.
- > انضمي لمجموعة داعمة لمرضى العقم، أو تحدثي بكثرة على خط شبكة المعلومات، أو انضمي لمجموعات المناقشة.
- > اكتبي مشاعرك في دفتر مذكراتك، أو تحدثي مع قريبة أو صديقة تدعم قراراتك.
- > ابحثي عن مستشار أو معالج يستطيع أن يساعدك في التغلب على عواطفك وأن يحوّل أي سلبية تشعرين بها إلى فعل يساعدك في الوصول إلى هدفك.
- > دلّي نفسك بشيء مميز. سواء كان ذلك يوماً في المنتجعات الصحية المائية أو إجازة قصيرة، أو رياضة روحية. من المهم أن تشغلي نفسك عندما تكونين تحت وطأة الكرب.
- > فكّري في أخذ راحة من العلاج. إذا كنت تشعرين أنك مضغوطة كثيراً، فاستريحي بضعة أشهر، وأعيدي تقويم وضعك، وعاودي المحاولة عندما تشعرين أنك مستعدة لذلك.
- تصاب بعض النساء بالاكتئاب بدلاً من لوم أزواجهن لأنهن يلمن أنفسهن. إذا كان ذلك ينطبق عليك، أو على زوجك، فإنك يجب أن تبحتي عن المساعدة الآن. دون مساعدة، سوف تزداد مستويات كربك وكرب من حولك عشرة أضعاف. تخيلي اللوم على أنه تفاحة فاسدة. هل يمكن أن تأكليها؟ أو أن تقدميها لشخص تحبينه؟ بالطبع لن تفكري في ذلك. ما يهم في الحقيقة هو عيش الواقع. حاولي ألا تجتري حوادث الماضي، وحاولي أن تركزي على ما يجب أن يحدث الآن للتقدم إلى الأمام. استمتعي بكل دقيقة وعيشي كل يوم بيومه. إضافة إلى ذلك، لا يهم في نهاية المطاف من سبب المشكلة.

اعرفي حصتك اللازمة من الراحة

يرتكس الناس بأشكال مختلفة استجابة للكرب. أنت وحدك القادرة على تحديد عتبة الكرب الخاصة بك وعتبة كرب زوجك. على سبيل المثال: قد تحتاجين عندما تكونين تحت وطأة الكرب إلى مزيد من الراحة والدعم إلى أن يخف الضغط. لكن زوجك، من

ناحية أخرى، قد يحتاج إلى أمر مختلف تماماً مثل مساحة إضافية يتفرغ فيها لنفسه. مع مرور الوقت سوف يتعامل كل منكما مع المشكلة بطريقته الخاصة. تمكنكما معرفة كيفية تصرف كل منكما عندما تواجهه مشكلة بتجنب الخلافات غير الضرورية. توثقي من إبلاغ زوجك بحاجاتك عندما تنشأ حالة جديدة. عندما تفعلين ذلك، فإن كلاً منكما سيتخطى الأزمة بسهولة.

طفل أم إخفاق؟

هل تعلمين ما هو السبب الأول للانفصال أو للطلاق في أمريكا؟ إذا كانت إجابتك هي الأسباب المالية، فقد أجبت بالإجابة الصحيحة. لذلك، كيف تستطيعين أن تمنعي علاقتك مع زوجك من التدهور إذا كنتما تدفعان كل دولار تجنيانه (وأحياناً أكثر، عن طريق القروض) لعلاجات الإخصاب؟ مفتاح الحل هو مواجهة الموضوعات المالية بانفتاح بدلاً من تجاهلها، أو أسوأ من ذلك، التظاهر بأنها لا تهم. قبل أن تقرري إجراء معالجة ما، ناقشي ميزانيتك وضعي سقفاً منطقياً لما أنت قادرة على إنفاقه. اتخذي القرارات دائماً على نحو مشترك مع زوجك، واتفقا على أن تكونا صريحتين في الموضوعات المالية. ربما تستطيعين تذكر مرة واحدة على الأقل وافق فيها أحباؤك على شيء ما فقط لأنك تريدين ذلك الشيء. لا تجعلي ذلك يحصل. يجب أن تتم الموافقة على التكاليف التي تتعلق بالحياة على نحو مشترك، وذلك لأسباب لا ترتبط فقط بالعوامل المالية.

تتشارك جميع العلاقات السليمة بشيء واحد: يحترم الشركاء بعضهم بعضاً إلى الحد الذي يسمح باتخاذ قرارات مشتركة حيال الإنفاق والادخار. لا يشترط أن يكون لكما فلسفة الإنفاق نفسها لتتخذا قرارات مشتركة حيال الأمور المالية. على سبيل المثال: قد تحبين أنت الإنفاق، في حين يحب زوجك الادخار. أو قد تكونين من النوع الذي لا يحب إبقاء الأشياء القديمة، في حين يحب زوجك تخزين كل شيء. هذه الأنواع من السلوك جزء مما نحن عليه، النسيج الذي يجعل كلاً منا فريداً بنفسه. بدلاً من محاولة تغيير تلك الأنماط من السلوك (وذلك سبب آخر من أسباب الطلاق)، حاولي حل المشكلة.

إذا كانت الميزانية محدودة أو قليلة، فاسألني خبير الإخصاب عن طرق المساعدة المالية، أو راجعي الفصل الثاني؛ لمعرفة الطرق الخلاقة للتعامل مع التمويل أو الضرائب. يمكن للموضوعات التي تشتمل على مقادير كبيرة من الأموال أن تسبب كرباً في مجالات لم يكن فيها أي كرب من قبل. قد تحتاجين حتى إلى تعديل أولوياتك وتوقعاتك؛ لتصلي إلى الهدف المنشود. تذكري أن كل ما يستحق الحصول عليه يحتاج إلى بذل الجهود. ينطبق الشيء نفسه على التغلب على العقم بهدف بناء أسرة.

المهم في الأمر أنه مهما كانت تفاصيل وضعكما، لا تفترضي أن زوجك سيفعل كل ما تعتقدين أنت أنه سيفعله. لن تسيرا في هذا الطريق ما لم تكونا مهتمين معاً بالحصول على طفل يحمل مكوّناتكما الجينية. يجب أن يكون فخرك في أنك تحاولين القيام بكل ما في وسعك؛ للتوثق من أن ما كان يمكن أن يكون مساراً شاقاً سيكون طريقاً سهلاً.

استمتعي بكل يوم من أيام هذه التجربة عن طريق القيام ببعض الأفكار المنطقية الآتية، حاولي ألا تأخذي الأمر بجدية زائدة. قد يبدو ذلك صعباً في البداية؛ لأن العقم قد يبدو مثل الطاعون الذي يدمر حياتك كلها. حاولي التركيز على الحل بدلاً من التركيز على ألمك. يمكنك بهذه الطريقة أن تتجهي نحو تحقيق هدفك مع تدبير شعورك في الوقت نفسه. عندما تصلين إلى هدفك فستصبح مشاق طريقك ذكرى عابرة. في نهاية الأمر، مع أن العقم يمكن أن يسبب ألماً وعذاباً شديدين، فإنهما يختلفان في نوعهما عما نراه يومياً في كثير من المناطق النامية في العالم: الجوع، والحرب، والفقر. كل زوجين يصلان إلى هدفهما محظوظان بأن منحهما الله نعمة يحمدانه عليها.

عشر علامات للإرهاق

- > علامات التعب المزمن: الإرهاق، التعب، الشعور بالخمود النفسي.
- > الانفجار غضباً من أمور تافهة ومن طلبات الآخرين.
- > ازدياد الشعور بالسخرية والسلبية والانفعال.
- > أعراض القلق: ضيق النفس، ورجفان الأيدي، والتلعثم بالكلمات.

- > علامات الكرب الجسدية: صداع متكرر ومشكلات هضمية.
- > علامات الأرق (عدم القدرة على النوم)، والاكتئاب (العجز).
- > شعور طاع بأن الناس ضدك.
- > درجة غير عادية من القيام بأشياء فيها مخاطر.
- > نقص أو زيادة غير متوقعين في الوزن.

تجنبي صداع الأعياد

تضع العطل ضغطاً شديداً، حتى على أكثر الأزواج انزاناً. يجلب التعامل مع العقم معه مستوى كاملاً جديداً من الكرب. يمكن لترتيب القوائم، وشراء الهدايا، وتحضير الوجبات أن يرهقك جداً في الوقت الذي يسبب لك التفكير في إنشاء أسرة الألم أصلاً.

قد تسألين نفسك: لماذا أصبحت الحوادث التي كنت تحبينها في يوم من الأيام، مثل تعليق زخارف الأعياد، والتقبيل تحت أغصان الدبق، وشرب عصير التفاح أشياء مروعة؟! السبب هو أنك تريدين على نحو طبيعي أن تمضي الأعياد مع أسرتك الوثيقة، لكنهم لن يكونوا على صدر قائمتك عندما لا تستطيعين تكوين أسرة لنفسك. إذا كنت تخفقين في محاولتك لتكوين أسرة فإن وجود أقاربك مع أطفالهم حولك لتذكيرك بإخفاك (وإن لم يقولوا أي شيء، مجرد وجودهم كافٍ لإزعاجك) يجعل النتيجة كارثية.

ماذا تستطيعين أن تفعلي لتجنب وجع القلب في مواسم الأعياد المقبلة؟ هل لديك خطة مراوغة لتجنب الصور الأسرية مع بابا نويل أو البطاقات التي تحمل صور أفراد الأسرة؟ كيف ستعاملين مع أفراد الأسرة وأقرباء زوجك الذين نجحت في تجنبهم طوال السنة الماضية؟ الإجابة عن هذه الأسئلة سهلة: عدلي مستوى انخراطك. خفي من الأنشطة التي كنت تستمتعين بها سابقاً: حفلات الأعياد، وتبادل الهدايا، وأناشيد عيد الميلاد، والأنشطة الكنسية، والمشي للتسوق، وفتح بطاقات التهنة بالأعياد. تسوقي عن طريق شبكة المعلومات، واطلبي إلى زوجك أن يتسوق عنك. تستطيعين بهذه الطريقة تجنب التذكير المستمر الذي يجعلك تشعرين بالكآبة.

إذا كنت دائماً تقيمين حفلات الأعياد في منزلك، فاستغني عن ذلك تماماً هذه السنة أو اطلبي إلى فرد آخر في الأسرة أن يقيم الحفلة. لا تضغطي نفسك كي تكوني على قدر المسؤولية التي اعتادوها سابقاً. أنت تتعاملين هذه السنة مع مرض يتطلب منك أن تكوني مسترخية ولديك نظرة إيجابية كل يوم طوال الأسبوع.

قبل أن تعيدي وضع برنامج الأعياد، ناقشي الأمر مع زوجك واتخذا قرارات مشتركة حول المناسبات التي ستحضرانها، والهدايا التي تقدران على شرائها بأسعار معقولة، وكيف ستعاملان مع أفراد الأسرة ذوي الظل الثقيل. يحتفل الناس بالأعياد لأسباب روحية واجتماعية، وينهون السنة بالفرح والسلام ويبدؤون بداية جديدة. قد يكون الاحتفال بأي شيء صعباً إذا كنت تشعرين بشعور طاغٍ بالخسارة. راقبي مشاعرك والتزمي فقط الأنشطة التي تقع في حيز ارتياحك.

خمس طرق للحفاظ على عقلك في أثناء الأعياد:

1. لا تترطي في الالتزامات، افعلي فقط ما تشعرين أنك قادرة عليه.
2. عدّلي برنامج العيد حسبما يلائمك.
3. اسمحي لنفسك بالاعتذار عن عدم تلبية الدعوات التي تجعلك غير مرتاحة.
4. اذهبي فقط إلى المناسبات التي يمكنك الخروج منها بسرعة.
5. اخرجي في عطلة نهاية أسبوع مليئة بالمتعة. وفري الوقت للجري، وجولات السيارة، وركوب الدراجة الهوائية، والتزلج، أو أي نشاط آخر خارج المنزل. على أقل تقدير، سوف يرتاح دماغك من القلق وستشعرين شعوراً أفضل.

التواصل الجيد في الأمور المهمة

إن الشعور بأن الناس يستمعون لك ويفهمونك ويقبلون ما تقولينه هو أكثر احتياجاتك أهمية في الوقت الحالي. لماذا يشعر كثير من الأزواج أن الطرف الآخر لا يلبّي تلك الحاجات؟ ربما لأننا نعيش في مجتمع سريع الأحداث، وهناك منبهات كثيرة تتنافس على

جلب اهتمامنا، بحيث نجد صعوبة في التركيز على واحد منها. ينحشر أي أمر من الأمور بين 5 إلى 9 واجبات ضرورية يجب القيام بها.

مهما كان السبب في عزوك سماع زوجك فقط ما يريد سماعه، فإن واقع الأمر يبقى أن زوجك قد يظن أنه يستمع إليك في حين أن حوادث اليوم، وما قاله رئيسه في العمل، ومجموعة الأمور التي يجب أن يقوم بها في المنزل قد تطفئ دون قصد على سماع كلماتك. قد يكون زوجك اتهمك بأنك لا تصفين جيداً لما يقول. جربي هذه التقنيات لتجاوز الفوهة بين السماع والفهم:

1. إعادة صيغة الكلام الذي تسمعيه. أظهري أنك لا تستمعين إلى زوجك فحسب، بل إنك مهتمة للإصغاء لما يقوله. أعيدي ما قاله بكلماتك الخاصة، وابتدئي بقول شيء من قبيل: «يبدو أن ما تقوله هو».
2. لا تفترض أي شيء: أسرع طريقة لعزل زوجك عنك هي أن تفترض أنك تعرفين ما سيقوله قبل أن يقوله. ألا تحبين أن تنهي قصتك دون أن يقاطعك أحد.
3. لا تنتقدي أو تتدمري: لا يؤدي ذلك إلا إلى نقص ثقته وخلق الامتعاض. عبرت فرقة الأغاني الريفية نوتوريوس شيري بومبز عن ذلك تعبيراً جيداً في أغنية أصدرتها عام 2004 بعنوان: «من الصعب أن أقبل ليلاً شفاهاً تلتهم كرامتي طوال النهار».
4. استخدام عبارات «أنا»: تضع عبارات «أنت» زوجك في موقف دفاعي. تجنبي عبارات على نمط: «أنت ترمي دائماً ثيابك على الأرض». قولي بدلاً من ذلك ما تشعرين به وما تريدين أن يحصل. على سبيل المثال: «أنا أحب فعلاً المنزل المرتب، وأنزعج عندما أرى الثياب الوسخة على الأرض». ثم اطلبي إليه إبقاء ثيابه الوسخة في الأماكن المحددة.

5. استعملي لغة الجسد المنفتحة: تعطي حركات من قبيل مصالبة يديك ورجليك، والنظر إلى الأرض أو السقف، وتدوير العينين، وإطباق أصابعك وأسنانك والتثاؤب إشارات سلبية لزوجك. بدلاً من ذلك، أبقي يديك ورجليك مرتخية إلى جانبك،

للدلالة على أنك مستعدة للكلام. انظري في عيني زوجك عندما يتكلم، أرخي قبضتك وفكك، واستعملي نبرة صوت عادية، وابقى صاحبة.

6. راقبي نبرة صوتك: تجنبي استعمال نبرة صوت حادة أو مصقولة، أو إطلاق تهديدات عالية الصوت. تكلمي بدلاً من ذلك بنبرة طبيعية هادئة، وحاولي أن تنتهي لما يقوله زوجك.

7. تعاطفي: من المهم جداً في علاقتك مع زوجك أن تعريفي خلفيته التي جاء منها. التعاطف مختلف عن الشفقة. وظيفتك الاندماج مع منظور زوجك المميز، وليس الشعور بالأسف عليه.

8. تجنبي أداء دور «نصير الشيطان»: يؤدي القيام بذلك حتماً إلى الجدل. مع أنك قد تكونين تحاولين أن تشرحي له ما يفكر فيه طرف ثالث من الأشخاص، فليس ذلك الطرف الثالث هو الذي سيكون معك ويقبلك قبل النوم كما أنك لا تعرفين حقاً على أي حال ما يفكر فيه الطرف الثالث. سيؤدي اهتمامك بمصالح أي شخص عدا زوجك إلى نتائج عكسية، وسيظن زوجك أنك تتحددين تصرفاته. الأغلب أن زوجك يعرف أصلاً ما يفكر فيه الطرف الثالث. حاولي تسويغ ما فعله زوجك، أو حاولي على الأقل تلطيف ردك إذا لم تكوني موافقة على ما فعل بإخباره أنك تحبينه وأنت تفهمين موقفه.

ترطيب علاقتك مع زوجك

يمكن حتى لأوثق العلاقات أن تتعرض للبرودة من أن إلى آخر. من الطبيعي أن يحصل بعض الخلاف مع زوجك. لكن عندما تطفئ هذه الخلافات على علاقتكما، فإن الزواج يتحول إلى حلبة صراع.

الجنس وسيلة علاج

يصبح الجنس النابع من الضرورة آلياً وغير رومانسي. كان يجب أن نمارس الجنس حسب أوامر الطبيب بدلاً من ممارسته عفواً. بسبب ذلك، لا نزال نعاني أمور الجنس والحب منذ ذلك الوقت. - مارك، 40، أستاذ جامعي.

يشتكى بعض الأزواج في أثناء علاج العقم أن ممارسة الحب حسب جدول زمني تجعله أمراً قميئاً. مفتاح إبقاء علاقتك مع زوجك طبيعية هي السماح ببعض الممارسة العفوية. إن ما يجعل ممارسة الجنس أمراً مثيراً في الواقع هو الاندفاع الغريزي المرافق لها. ذلك هو السبب في أنك تسمعين أن بعض السعداء في حياتهم الزوجية يقومون بعلاقات عابرة. قد يكون الزواج قوياً في جميع النواحي عدا في غرفة النوم. استعملي الأفكار المفيدة الآتية لتعزيز علاقتك مع زوجك قبل أن تنزل في البحر:

1. **اخطفى زوجك:** جهزي حقيبة السفر سلفاً، وأجري ترتيبات السفر، وخذيه بعيداً إلى مكان لا تخبرينه عنه. إذا كانت الرحلة بعيدة، أو كان من النوع الذي يحب أن يجهز أموره بنفسه، أو كان يحتاج إلى مزيد من المعلومات، فأخبريه ببساطة بالأمر التي يجب أن يحضرها لتكون ملائمة للموضع الذي تختارينه.
2. **اطبخي لزوجك طبقه المفضل:** أضيفي الشموع المعطرة، والموسيقا الخفيفة، والورود العطرة، ثم قدمي له بعد ذلك طبق الحلوى المفضل لديه: أنت.
3. **متعي زوجك بلعبة البحث عن الكنز بحل الأغاز:** اكتبي ألغازاً لا يعرف إجابتها سواه وأخفيها في مناطق مختلفة في المنزل. علّمي مكان كل لغز بهدية صغيرة يمكن أن تستعملها في المستقبل. عندما يكتشف الحل الأخير، توثقي أنه سيكون في موضع حميم معلّم بببتلات الزهور، حيث تستطيعين أن تنهي ليلته بتدليك استرخاء من الرأس إلى القدمين مع معالجة بالعطور. استمتعي بهذه الهدايا.
4. **فاجئي زوجك:** أخبري زوجك أنك لن تستطيعي أن تقلّيه من المطار، وأخبريه أنك قد رتبت له سيارة ليموزين بدلاً من ذلك. أخبري السائق أن يأخذك أولاً. اختبئي في المقعد الخلفي وأنت ترتدين ثياباً مثيرة مع الورود وكأسين وزجاجة شرابه المفضل. استقبليه بحنانك، وهو يدخل السيارة.
5. **اخرجي مع زوجك في مواعيد منتظمة:** من السهل عندما لا يعود هناك وقت تضييانه معاً أن تنسي كيف التقيتما أول مرة. حاولي استعادة الشعلات الأصلية عن طريق زيارة أماكن حيكما القديمة، أو إيجاد مناطق جديدة لإذكاء نار الحب.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

الآن، وقد عرفت ما يسبب ذوبان العلاقة، كيف تبقي النار مشتعلة؟ العثرة الأساسية التي يجب أن تتجنبها هي أن يعد كل منكما أن تصرف الآخر أمر مضمون. يحصل ذلك عندما ترتاحان كثيراً في علاقتكما، بحيث تسيان أن الأمور الصغيرة مهمة. اللوم، هو طريقة أخرى تنشئ الحواجز في علاقتكما. بدلاً من ذلك، أخبري زوجك أنك تحبينه، قبليه قبل ذهابه للعمل، وتمني له يوماً سعيداً، واتصلي به إلى العمل، واسأليه مساء كيف كان يومه، أو حتى اذهبي إليه لإمساك يده عندما تخرجين إلى البلدة. تظهر له كل هذه الإيماءات (خاصة غمره باهتمامك بين العامة) مدى اهتمامك به. مع أن زوجك قد يرتاب إذا رأى استعراضاً منفرداً للحب أمام الناس، فإن الممارسة اليومية لذلك تنهي فكرة التملق.

لا تنتظري يوم الحب أو ذكرى الزواج أو عيد ميلاده لإظهار تقديرك له. اشترى هدايا مميزة على مراحل قريبة دون أي سبب على الإطلاق.

فاجئيه بهدايا ثمينة، وبملاص غرفة النوم، وبالأشياء التي تحدث عنها، أو بشيء ساذج جداً. لا يهم في الواقع ما هو الشيء. ما يهم هو أنك خصصت وقتاً للتفكير فيه. اختاري شيئاً مناسباً، اشتريه، وغلفيه، وأعطيه إياه. إذا كانت ميزانيتك محدودة، فتوثقي من أنك قادرة مادياً على شراء الهدية التي تختارينها. تذكري أن ما يهم هو الفكرة وليس الثمن.

مهما كنت ستفعلين، عيشي لحظتك واحتفي بزوجك كل يوم. لا يُنقد الحب إلا إذا ضيعناه. هذا لا يعني أنكما يجب أن تعملوا على حب بعضكما بعضاً كل يوم. لو كان ذلك صحيحاً، لكان لديك وظيفتان: واحدة في المنزل وواحدة خارجه. اتركي علاقتكما تأخذ مجراها الطبيعي. الحب شيء يحصل وحده. لكنه ينمو فقط عندما تغذيته.

الأكثر أهمية من ذلك كله، الاحترام المتبادل أساس في صحة العلاقة. يعطي الأشخاص الذين يتمتعون بهذه الخاصة قيمة كبيرة لهذا الاحترام، في حين يشعر الذين

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

لا يتمتعون بهذه الخاصة أن هناك شيئاً ما ناقصاً في حياتهما. حاولي تقديم أشياء بسيطة ليس لها ثمن، مثل الابتسامة وكلمة الشكر وقول: «أنا آسفة» في بعض الأحيان. عندما تقومين بهذه الأشياء بالشكل الصحيح فإنها ستشع الدفء في علاقتكما، وتبهر طريقكما وتجعل اليوم العصيب سهلاً.

اسألي نفسك الأسئلة الآتية. إذا لم تكوني قادرة على الإجابة بلا صراحة عن كل سؤال، فإنك بحاجة إلى مناقشة الأسئلة مع زوجك أو مع المعالج النفسي.

> هل تدفعين زوجك عنك (أو هل تدفعين أحباءك الآخرين عنك)، عندما تكونين تحت وطأة الكرب؟

> هل تلومين زوجك أو نفسك على شيء لا يمكنكما السيطرة عليه، مثل العقم؟

> هل أنت محتارة فيما تستطيعين القيام به لتقليل مستوى الكرب؟

> هل هناك توتر في علاقتكما؟

> هل تقومين بأي شيء لمعاكسة الكرب وتحسين صحتك؟

> هل تعرفين أن السبب الأول للطلاق في أمريكا هو الخلاف حول الأمور المالية؟

> هل عانيت أعراض الإنهاك؟

> هل تمارسين المفاتيح الثمانية للتواصل الناجح؟

> هل تعلمين أن العقم يؤثر فيك على عدة مستويات: نفسية، وفيزيولوجية، وجسدية،

وروحية، واجتماعية؟

ضمن قشرة بيضة

- > يمكن للعقم أي يسيطر على حياتك. إنه يؤثر في شعورك حيال نفسك، وفي علاقاتك وفي منظورك للحياة.
- > التغيير المفاجئ في حياتك هو سبب شعورك بأنك مرهقة عندما تخضعين لعلاجات الإخصاب. قد تؤدي المواعيد الجديدة وأخذ وقت من الأوقات المخصصة للعمل أو العائلة أو الأصدقاء إلى الانزعاج.
- > يوجد لدى جميع البشر ارتكاس داخلي للكرب من نمط «القتال أو الهرب». اعرف في ما يحرض هذه الاستجابة، وضعي خطة عمل لتجنب تحريضها.
- > افهمي حقائق مشاعرك وحقائق مشاعر زوجك. ليس من الغريب أن يشعر الزوجان بمشاعر مختلفة في الوقت نفسه.
- > إذا حصل معك إجهاض أو إسقاط أو أكثر، فستكونين على الأغلب قد مررت بوقت حداد على خسارتك. اعرفي المراحل الخمس للأسى. عملية الأسى ضرورية؛ كي تتعافى وتتعلمي الاستمتاع بالحياة من جديد.
- > مهما كان الإغراء بلوم زوجك كبيراً (أو لوم نفسك)، فتذكرني أنه لا يوجد من يختار أن يكون عقيماً. لا يرغب أو يطلب أو يرحب أحد بهذا المرض.
- > ناقشي الموضوعات المالية بانفتاح ولا تتجاهليها. اتخذتي دوماً قرارات مشتركة مع زوجك حيال النفقات. أول أسباب الطلاق في أمريكا هو الأسباب المالية.
- > يمكن للأعياد أن تضع ضغوطاً شديدة على أي شخص، ولا سيما الأزواج الذين يخضعون لعلاجات الإخصاب. عدلي درجة انخراطك، وأعيدي جدول الأنشطة الموسمية.
- > دعي زوجك يعرف أنك لم تسمعي ما كان يريد قوله فحسب، بل قد استوعبت ما قاله أيضاً.
- > حتى العلاقات المثالية تحتاج إلى تطيب من أن إلى آخر.

obeikandi.com

متى يجب أن تفكري في الماضي قدماً؟

لا يتوقع أي شخص يخضع لمعالجات الإخصاب أن يبقى بلا أطفال. مع ذلك فإن الأزواج كثيراً ما يواجهون هذا الواقع، ويواجهون خيارات أخرى عندما لا ينجح أي شيء لإنجاب طفل. إذا كان ذلك ينطبق عليك، فعليك أن تفحصي خياراتك بعناية. تحدثي إلى زوجك عن شعورك. إذا كنت مصممة على حمل طفل يحمل مكوّناتك الجينية، ولم تتخذي أي قرار حيال الحلول البديلة، فاستشيري مختص إخصاب، أو اتصلي بإحدى المؤسسات المذكورة في «المصادر» في آخر الكتاب.

عندما لا يكون حلمك ممكناً

بدأنا بالتوقعات نفسها مثل جميع الآخرين. دخلت في البرنامج، وأنا أعتقد أن الحمل سيحصل بلا شك. حاولنا أنا وجودي باستمرار على مدى سنتين. أذكر كيف كنت أشعر بمشاعر أسوأ فأسوأ كل مرة بسبب الإنهاك الشديد الذي كان يسببه الإخفاق. أتذكر الحُقن وكيف كانت تحببها جداً. في مخيلتي ذكريات حية لجلوسنا ساعات وساعات قرب الهاتف ننتظر الأخبار الجيدة إلى أن نعرف نحو الخامسة مساءً أن الحمل لم يحصل. -بريت، 38، مدير تسويق.

متى يحين وقت إيقاف المحاولات؟

على كل زوجين أن يقررا متى يجب التوقف. يمكن أن تستمر المعالجة ما دامت لديكما معاً الرغبة والميزانية لإنجاح الأمر. لكن لا تنفرد التكلفة المالية في إنهاككما؛ بل تنهككما أيضاً الأوجه النفسية والجسدية لاستمرار المعالجة.

الأعراض التي يمكن أن تجبرك على إعادة التفكير فيما تفعلينه تشبه أعراض الكرب والإنهاك. قد تشتمل الأعراض الأخرى على سؤالك أسئلة من قبيل: «لماذا نقوم بهذا كله؟» أو «كيف سنعرف أننا نعمل ما يجب فعله؟».

يتوافر للأزواج اليوم عدد من الخيارات العلاجية

حصل تحسّن كبير في طب التكاثر في التسعينيات من القرن الماضي عندما أصبحت ممارسة الإنجاب بمساعدة طرف ثالث (استعمال التبرع بالنطاف أو البيوض أو الأجنة، والحمل بالإناثة) ممارسات معتمدة. هذه الممارسة مقبولة على نطاق واسع اليوم في الولايات المتحدة.

تذكري أن ما يفيد زوجاً ما قد لا يفيد الأزواج الآخرين. بعض الأزواج يعدّون علاجهم باكراً، ويختارون طرفاً بديلة لبناء الأسرة، في حين يصمد آخرون في الدرب الطويل، متجاوزين إحباطاتهم السابقة بغرض الوصول إلى النجاح. قد يتوقف بعض الأزواج بعد علاج أو علاجين أو ثلاثة، في حين يستمر آخرون في ست معالجات أو سبع أو أكثر. كل ما تحتاجان إليه لتحقيق ذلك هو الرغبة في تغيير المسار، أو تجاوز الحواجز التي لم تكوني تعرفين أنها موجودة.

التفكير في بدائل أخرى

بعد إخفاق دورتنا العلاجية الثالثة، فكرنا أنا ومايك في التبرع بالبيوض والتبني. قررنا أن نترك ذلك جانباً؛ لأنه كان لدي شعور بأن التلقيح ضمن الزواج سوف ينجح. أعطتني حقيقة حملي أملاً في البداية. لكن ما كان يدفعني حقاً إلى الأمام هو تخيّلتي الحي لطفلنا، وهو يحملق بسعادة في شجرة عيد الميلاد. - جانبته، 36، مندوبة مبيعات.

امتلاك قرائك

هل تساءلت: لماذا يصعب إيقاف علاجات الإخصاب؟ إذا كنت لم تجدي صعوبة في اتخاذ قرارات مهمة من قبل، فإنك ستدوقين صعوبة القرار عند ترك معالجات الإخصاب. يصعب توديع أي شيء تحبينه. وعندما يكون قلبك متعلقاً بإنجاب طفل

بنفسك، فإنك تريدين أن تكوني واثقة من أنك قد فعلت كل ما في وسعك لتحقيق ذلك. المفتاح هو القيام بكل شيء ضمن المعقول.

إذا كان الاستمرار في المعالجة يرهقك جداً أو يرهق زوجك أو أسرته أو علاقاتك، فعليك إعادة تقويم ما تفعلينه. مع أن إنجاب طفل يحمل دمك أمراً مهماً، فعليك أن تتوثقي من أن ذلك لن يخرب النواحي الأخرى من حياتك مثل عملك أو صحتك أو علاقاتك الأساسية. تذكري أن هذه العناصر كانت سليمة قبل بدء معالجتك كثيراً، ويجب أن تفعلي كل ما في وسعك لإبقائها سليمة.

السبب الآخر الذي يجعل من الصعب إنهاء معالجتك هو أن الاختراقات الطبية تحصل متسارعة جداً في طب التكاثر. تعلن التقارير الطبية تقدماً كل يوم. مع أنه ينظر إلى المعالجات الحديثة في كثير من الأحيان على أنها خلافة، فإنها سرعان ما تصبح معالجات معتمدة في أثناء سنوات. تعطي هذه الحلول الطبية الأمل للأزواج الذين ربما يكونون قد استنزفوا حتى الآن جميع الطرق التقليدية لتحقيق الحمل.

لكنك يجب أن تتجنبى إدمان العلاج، مثلما تتجنبين ذلك في محاولة تجريب حظك في ألعاب القمار، أو لعبة البنغو، أو أي مغامرة تعتمد على الحظ. أي شكل من أشكال القمار يجني بعض الأرباح في النهاية، لكن الربح في هذه الحالة هو إنجاب طفل. إذا كنت مثل معظم الناس، فإنك تشعرين، على الغالب، أنك ستخرجين رابحة. تحتاجين هنا إلى معرفة نفسك، ومعرفة زوجك، ويجب أن تعرفي حدودك عاطفياً ومالياً ونفسياً.

مع انغماسك في خطة العلاج، قد تجدين نفسك مدمنة دواءً خفياً: الأزمات. جدول مواعيدك في جريان مستمر. يذكرك ذهابك أسبوعياً للتصوير بالأشعة فوق الصوتية بما لا تستطيعين إنجازه. يجب أن تستمري على الخط طوال الوقت بتحضير عقلك وجسمك، والتغلب على الإحباطات، واللطف مع زوجك، وتحضير الإجابات عندما يسألك الناس عن موضوع الإنجاب، ومعرفة ماذا تخبرين رئيسك في العمل عندما يسألك لماذا تغييت عدة ساعات، ومحاولة عدم إبعاد نفسك عن زوجك، والعد إلى عشرة عندما يقول فرد من أسرته قولاً مزعجاً، وتحضير نفسك نفسياً للدورة العلاجية القادمة، ومشاورة زوجك إذا أخفقت المعالجة، ووضع إستراتيجية نجاح معه للدورة العلاجية المقبلة.

ماذا يمكن أن يفعل كرب المعالجات المتكررة؟

أردت أن أخرج من هذا المأزق. أردت أن نكون أنا وزوجي ناتالي وحدنا متظاهرين بأن الأشياء قد بقيت كما كانت عليه من قبل. شعرت بالحزن؛ لأن الأمور قد اختلفت. كنت أدرك مدى خسارتنا. نحن لا نمارس الجنس الآن إلا بوصفه مهمة روتينية. ذهبنا إلى مواعيد الأطباء، ومررنا بروتين العمليات الطبية الغازية، ولم نخبر أصدقاءنا إلا بالنزر اليسير. كانت هناك أوقات مظلمة. بقينا يخبر أحداً الآخر أننا سنتجاوز هذه المحنة، وأن هذه التضحيات سوف تقرب بعضنا من بعض بعد أن نتجاوز الرحلة معاً. لكنني أخشى بيني وبين نفسي أننا قد لا نتجاوز هذه المحنة بوصفنا زوجين. -مارك، 40، أستاذ جامعي.

مع ذلك، قد تسمحين لضعف غير مدعول أن يؤثر في قراراتك باستمرار العلاج وإن كنت تشعرين بأنك لا تريدين ذلك. كثيراً ما يكون ذلك الطرف هو شعورك بالذنب. يسهل عليك أن تدركي أن شخصاً آخر يستسلم للشعور بالذنب من أن تدركي أنك تشعرين به. يسمح كثير من الناس للذنب بأن يشاركهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم. قد لا تشعرين أنك تفعلين ذلك. هل عرفت في يوم من الأيام صديقة أردت أن تهرب من زفافها، لكنها شعرت بأنها قد أنفقت الكثير على الحفلة، بحيث إنها لا تستطيع إلغاءها؟ ربما سارت على الممشى الكنسي بثياب العروس؛ لأنها لم تكن تريد أن تخيب أمل المدعويين؟ أو ربما كنت تعرفين شاباً في الحال نفسها لم يستطع أن يتخيل كيف سيخيب أمل القس أو الكاهن أو الحاخام؟

يمكن للخضوع للعلاجات الإخصابية أن يشبه التحضير لحفل زفاف فخم. هناك كثير من الأشخاص الذين يتوقعون أن يسير كل شيء بحسب المخطط. ليس لعبارة: «بالهناء والبنين» وطء مماثل لوطنه في الحالات التي تحاولين أن تحققي فيها توقعات الآخرين. لكن مثل الشخص الذي لديه تحفظات كثيرة حول المضي قدماً في الزفاف، قد يشعر الأشخاص بأنهم يسرون على لوح خشبي معلق فوق الماء، عندما يسرون في علاج العقم. يمكن أن تكون المواعيد والأدوية والعلاجات باهظة التكاليف مكربة تماماً مثل

إيجاد المكان المثالي للزفاف، وحجز قاعة الاستقبال، والذهاب في شهر عسل مع شخص أنت غير متيقنة 100% أنك تريدينه.

كما في حالة الزفاف، فإن الأزواج يفترون ويذخرون ويستدينون، وحتى يقامرون بمدخرات حياتهم لإنجاب طفل. وكما يعلن العروسان اتحادهما المزمع لأحبائهم، فإن الأزواج الذين يمرون بعلاجات الإخصاب كثيراً ما يخبرون الناس الذين يستطيعون الاعتماد عليهم. يتضرع الأقارب والأصدقاء في كثير من الأحيان لله أو يقولون عبارات تتم عن دعمهم الإيجابي للزوجين في كل من حالتي الزفاف والعلاج. إذا كنت محظوظة فقد تسمعين عبارات تتمنى لك النجاح، أو تسمعين دعاء إلى الله لتوفيقك، أو تشاهدين فرداً أو اثنين من الأسرة ممن يؤمنون بالخرافات يلبسان إما الأزرق؛ كي ترزقي بصبي أو الزهري كي ترزقي بفتاة آملين أن يحدث ذلك فارقاً.

لكن دعونا لا ننسى طبيبك وفريقه الذين يمضون ساعات وساعات في علاجك. مع وجود كل هذه الضغوط كي تحملي بيدك طفلاً بعد 9 أشهر، من يستطيع ألا يشعر بالذنب لترك المعالجة؟

وضع خطة للعب

إذا كنت غير واثقة كيف (أو متى) يجب أن تنهي علاجك وكنت تشعرين بالغضب، فاعلمي أن هذا الشعور ثانوي. ما يقبع تحت الشعور بالغضب هو الشعور بالحزن. يجب أن تتعامل مع حزنك قبل أن تمضي قدماً (يعتقد كثير من الخبراء أن أمراضاً تتراوح من القلق إلى السرطان تنشأ عن عدم قدرة الجسم على التعامل مع الكرب).

إذا كنت تشعرين باللوم أو الخجل، لكنك لا تعرفين كيف تنهين المعالجة، فامنحي نفسك تقديراً؛ لأنك اعترفت بمشاعرك. صدقي أو لا تصدقي، لقد أصبحت أقرب خطوة لتخليص نفسك من هذه المشاعر المعوقة، ثم اعلمي أن اللوم أو الخجل لن يصلا بك إلى أي مكان. إنهما شعوران يؤديان إلى نتائج عكسية، وأنت بحاجة الآن إلى شعور إيجابي.

كي تبدئي بإنهاء المعالجة، ضعي قائمة بالمخاطر والمزايا وناقشي هذه القائمة مع زوجك وطبيبك. إذا كانت المخاطر أكبر من المزايا، ففكري في إنهاء المعالجة، وابعثي البدائل. ثم ضعي حداً زمنياً لإنهاء العلاج. قد يكون ذلك عيد ميلادك القادم، أو عيد زواجك القادم، أو حتى عيداً تختارينه. الفكرة هي مساعدتك في رؤية أنك تقترين من هدفك. لكن إذا شعرت أنك بحاجة إلى تغيير الحد الزمني، وكنت تشعرين شعوراً إيجابياً تجاه المعالجة، فليس هناك مشكلة في المتابعة.

إذا كنت في حيرة حيال إنهاء علاجك، فخذِي إجازة من الأمر كله. عندما تشعرين بأنك استعدت قواك، ضعي حداً زمنياً وسجلي الخطوات التي تحتاجين إلى القيام بها لتحقيق هدفك. ثم اكتبي خطة علاج بديلة وسجليها قرب هدفك الزمني في حال جاء الحد الزمني قبل أن تكونا مستعدين لتغيير مساركما. على سبيل المثال، قد تضعين هدفاً أن تصبحي حاملاً في أثناء ثمانية أشهر. بعد مضي ثمانية أشهر، قد تتركين ما كنت تقومين به، وتنتقلين إلى الخطة البديلة، أو يمكنك أن تستمري في علاجك الحالي.

إغلاق الباب

لا يعني إغلاق الباب على علاجات الخصوبة إغلاق الباب على موضوع الأبوة. فكما قال يوجي بييرا يوماً: «عندما تصل إلى تفرع في طريق، خذ». لكن أي فرع ستأخذ؟ إذا أوقفت علاجك ثم شعرت بأن حالتك أسوأ، فإنك ستحاولين على الأغلب محاولة أخرى. يشبه الشعور بالندم (أو اللوم) الإصابة بالقرحة المعدية. تنهك القرحة بالتدريج. لكن إذا شعرت بعد إيقاف العلاج أن حالتك أحسن، فقد اتخذت على الأغلب القرار الصحيح. تستطيعين منذ هذه اللحظة أن تشعرين بالارتياح في التفكير في احتمالات أخرى.

مهما كان قرارك فإنك يجب أن تتخذه بالاشتراك مع زوجك. إذا كنت في موقف تريدين فيه الاستمرار بالعلاج، في حين لا يريد زوجك ذلك، يجب أن تصلا إلى اتفاق قبل الاستمرار. يتطلب الاستمرار مقادير كبيرة من الجهود والأموال؛ لذلك يجب أن

تكونا في الصف نفسه. إذا شعرت بأنك قد اكتفيت، فأخبري طبيبك بذلك. قد يبحث معك خيارات الأمومة الأخرى، بما في ذلك التبrec بالنطاف والحمل بالإناثة والتبني (انظري الفصل 9).

التفكير في التبني

قد تشعرين وأنت تبتعدين عن فرص الإنجاب بأنك تقبرين الطفل الذي لم تتجبيه أصلاً. لكن عندما تسمحين لنفسك بتجاوز خسارتك، فقد تجدين أن التبني يلبي غايتك. لست بحاجة إلى قناة ولادية، ولا نطفة فاعلة، ولا 23 زوجاً من الصبغيات لتصبحي أمماً. كل ما تتطلبه الأمومة هو الاستعداد لحب طفل بكل جارحة لديك. عندما تسمعان كلمة «ماما» أو «بابا» فإن أسى قلبك سيدوب.

الأمم عند غياب كل الآمال

كانت لنا صديقة تعرف امرأة ستجيب طفلاً، وهي غير واثقة أنها تستطيع أن تحتفظ به. لم نبالغ أنا ومارك في آماننا.. كنا أساساً قد تخلينا عن الأمل. لكن صديقتي كانت مصرّة! قالت لي: «لا أدري لماذا يا ناتالي، لكنني أعرف أن هذا الطفل سيكون لك». جعل ذلك الكهرباء تسري في جسدي. لدينا الآن صبي، ولا يمكن للحياة أن تصبح أفضل. - ناتالي، 38، مستثمرة في مجال العقارات وربة منزل.

كون التبني ليس الخيار الأول لا يجعله أقل إرضاء من الولادة الحيوية. يختار كثير من الأزواج التبني بدلاً من الولادة الطبيعية، حتى عندما لا يكون هناك مشكلة عقم. لكن التبني يحمل موضوعات يجب أن تجدي طرقاً خلاقة للتعامل معها. على سبيل المثال: يعاني كل طفل متبنى شكلاً ما من أشكال خسارة الفقدان. هذه الخسارة هي في العادة جرح تخلي شخص ما عنه. على عكس الاعتقاد الشائع، لا تعوّض حقيقة أنك اخترت الطفل عن شعوره بهذا الجرح.

مع أنك قد تستطيعين ذكر عدد من الأسباب لشرح أن حياة طفلتك أفضل، مثل أنها لم تعد تعيش في الفقر، أو أنها لم تعد عرضة لنزوات أبوين كحوليين، أو لم تعد تعيش

قريباً من تجار المخدرات، فإن جميع هذه الأسباب معلومات منطقية عقلية. لن يبدل أي من هذه المعلومات، مهما كانت رائعة من صدمتها النفسية. تبقى الحقيقة هي أن أحد والديها أو كليهما قد تخلى عنها (أو فعل شيئاً دفع السلطات إلى أخذها منهما). هذا شيء لا يمكن أن يمحوه أي مقدار من الحب. مشاركتها قصة قدومها إلى حياتك طريقة ممتازة لإخبارها بأنك لا تمانعين أن تتحدث إليك عن شعورها بالخسارة. مع تقدمها في العمر، يجب أن تضيفي تفاصيل عن خلفيتها الجينية وتاريخها الطبي. هذا بافتراض أنك تتحدثين بانفتاح عن قرارك بالتبني (انظري الفصل 15).

لدى كثير من الأزواج شكوك كبيرة في رغبتهم في الاستمرار بالتبني. ليس من الغريب سؤال أسئلة من قبيل:

- > هل يمكن أن نحب طفلنا المتبني، كما نحب أطفالنا؟
- > هل سيغير إخبار طفلنا عن ولادته من شعوره تجاهنا؟
- > هل سيتركنا طفلنا المتبني ليعود إلى أمه؟
- > ماذا لو عانى طفلنا موضوعات التأقلم؟
- > هل ستقبل أسرنا طفلنا؟ هل ستحبه الأسرة، كما لو كان طفلنا الحقيقي؟
- > ماذا سيقول زملاؤنا؟ هل سيدعمون قرارنا؟
- > ماذا لو غيرنا عقلنا؟

عندما تقرران التبني، فقد تجدان أنكما ستستبدلان بهذه الأسئلة مجموعة جديدة جداً من الأسئلة. يتركز قلقك الآن على موضوعات آنية مثل إجراء المقابلات مع الوكالات، واختيار وكالة مرموقة، وملء طلبات التقديم (والحصول على رسالات توصية قوية)، والتحضير للمقابلات (على انفراد ومعاً). تتضمن الأمور التي يجب أن تواجهيها قبل أن تمضي قدماً ما يأتي:

- > ما العمر الذي نريد أن يكون الطفل فيه؟
- > هل نفضل جنساً على آخر؟

> هل سنغير اسم طفلنا قانونياً؟

> هل نريد طفلاً يشبهنا؟

> هل نريد تبنياً مفتوحاً أم مغلقاً؟

> هل نريد خصالاً معينة مثل الموهبة الموسيقية، أو درجة الذكاء العالية، أو القدرات الرياضية؟

> كم سيكلف هذا التبنى؟ أين سنجد المال؟

عندما تقبل الوكالة طلب انتسابك، يرتب موظف الخدمات الاجتماعية مقابلة معك في مكتب الوكالة وفي منزلك. قد يجرون تحرياً عن خلفيتك، ويتصلون بعدد من الأشخاص للحصول على رسائل توصية من أفراد أسرتك أو زملائك أو أصدقائك. عندما تقرر الوكالة أنك مرشحة للتبني، فإن موظف الخدمات الاجتماعية سوف يعمل معك لتحقيق مطالبك. مطابقة الأبوين للطفل مهمة جداً لك، كما هي مهمة للطفل. يبذل موظف الخدمات الاجتماعية كل ما في وسعه للتوثق من أن المطابقة جيدة. يحاول مطابقة جميع الأمور التي تفضلونها، مثل العمر والجنس والخصال، وهل تريدان تبنياً مفتوحاً أو مغلقاً؟

يسمح لك التبنى المفتوح بالاتصال قليلاً أو كثيراً بالوالدة الأصلية حسبما تشائين. هذا يعني أنك تستطيعين أن تبقي على علاقة مع أسرة الطفل كل شهر، أو أن تحددى الاتصال بمناسبات معينة، مثل أعياد الميلاد أو الأعياد الرسمية. يعتمد الاتصال في التبنى المفتوح على ما ترتبين له سلفاً مع الأم الأصلية.

يعني التبنى المغلق، كما يدل اسمه على أن كلاً من الطرفين يبقى مجهولاً تماماً. لا يوجد اتصال بين الأسرة المتبنية والأسرة الأصلية في أي وقت ولأي سبب. قد تعرفين في، مثل هذه الحالات، عن خلفية الطفل الجينية والطبية، وعن خصال أبويه، لكنك لا تعرفين من هي الأم التي ولدته، ولا يوجد لديك أي طريقة للاتصال بها.

إذا كنت تريدان تبنياً مغلقاً لكنك تقدرين حاجة طفلك في المستقبل للاتصال بأمه، يمكنك أن تختاري التبنى المغلق الذي يسمح لطفلك بحق الاتصال بأمه عندما يبلغ سن

الرشد. يبدو هذا الخيار مرغوباً على عدة مستويات. لا يزال باستطاعتك الحفاظ على الخصوصية التي يمنحها التبني المغلق، لكنك تتخلصين من خوف أن يهجرك طفلك؛ بحثاً عن أمه. يملك طفلك في هذا الخيار حق الاجتماع بأمه الأصلية وحتى بناء علاقة معها (إن كانت ترغب في ذلك) بعد سن 18. ابحتي الأمر مع محاميك إن كنت تريدين أن تشملي الاتصال المستقبلي على أنه جزء من عقد التبني.

يناسب التبني الناس في حالات عديدة. لكن إن كان لديك شك مستمر في أنك تتخذين القرار الخاطئ، فأصغي إلى حدسك. يعني تبني طفل ما أنك تلتزمين بالالتزام نفسه طوال العمر (عاطفياً ونفسياً ومالياً) الذي يلتزمه الآباء الحيويون عندما ينجبون طفلاً. للتوثق من أن التبني هو الخيار المناسب لك ولأسرتك، اسألي نفسك الأسئلة الآتية:

- > هل تشعرين أنك تحت ضغط شديد للتبني؟
- > هل تنفيذ اقتراح صديقاتك أو أسرتك الذين سئموا سماعك تتكلمين عن رغبتك في إنجاب طفل؟
- > هل تمرين في مرحلة الإنكار، أو مازلت مستاءة جداً من عمك؟
- > هل مازلت ترين أحلام يقظة تظهر لك كم ستكون حياتك رائعة لو كان لديك طفل؟
- > هل أسرتك وأصدقاؤك مستاوون لأنك لم تتجبي طفلاً؟
- > هل لديك شعور قوي بالذنب والخجل من أنك لا تستطيعين إنجاب طفل وحدك؟
- > هل تريدين إبقاء التبني سرياً؟

إذا كانت إجابتك نعم عن أي من هذه الأسئلة، فإن التبني قرار غير مناسب لك الآن. أعطي نفسك مزيداً من الوقت للشفاء قبل أن تلتزمي أي شيء.

أبوة التربية

إذا كنت لا تزالين غير مستعدة للتبني، لكنك مهتمة بتجربة الأمومة، فإن أبوة التربية قد تكون الخيار المناسب لك. تعني أبوة التربية أن تكونا مستعدين لتوفير بيئة تربية لعدد

من الأطفال مع مرور الوقت. يمكن لمعظمهم أن يعودوا إلى أسرهم الأصلية في النهاية، ويحتاجون فقط إلى البقاء معك مؤقتاً. يعني ذلك أيضاً أن لديك مسؤوليات مزدوجة: (1) تأمين بيئة آمنة ومحبة للأطفال الذين يوضعون في منزلك، (2) العمل بصفقتك جزءاً من فريق له هدف محدد مع الوظيفة الاجتماعية في الوكالة ومع الأسرة الأصلية لإعادة توحيد الأسرة. إذا لم تتمكن الأسرة من الاتحاد من جديد لسبب أو آخر، فقد تقع عليك مسؤولية تبني الطفل الموضوع في عهدةك.

مزايا أبوة التربية

- > معرفة أنك ساعدت في إبقاء طفلك آمناً.
- > تأمين بيئة حب وتربية.
- > مساعدة طفل على تحقيق مستقبل أكثر إشراقاً.
- > تعليم طفل أن يكون «معطياً» لا «أخذاً».
- > مساعدة لم شمل أسرة مضطربة بفتح باب منزلك وقلبك لها.
- > مكافأة السلوك والأعمال الإيجابية.
- > نقل مهاراتك وحكمتك لعقل فتى.
- > تدريب طفل على احترام الآخرين والبيئة.
- > إدراك أنك أحدثت فرقاً في حياة طفل.
- > إغناء الحياة التي ربما صارت جامدة.
- > تعليم طفلك كيف يتواصل مع الناس على نحو فاعل.
- > تعليم طفلك كيف يحل الخلافات دون تهديد الآخرين.

ماذا لو كنت قلقة حيال تكوين روابط قوية مع ابنك بالتربية، ومن ثم التخلي عنه عندما يلتئم شمل أسرته الأصلية؟ قد تخشين أن التخلي عن الطفل بهذه الطريقة سيعيد آلام العقم من جديد. إذا كنت تجدين أن هذا يثنيك عن الفكرة، فاتصلي ببرامج التربية -التبني. الأفكار الأساسية لبرامج التربية -التبني هي:

> مهمتك هي العمل بوصفك أم تربية، وأن توافقي على تبني الطفل عندما تُلغى حقوق الأبوين الحيويين بالأبوة.

> يوضع الطفل عندك قبل أن تلغى حقوق الأبوين الحيويين.

> قد تستمر جهود لم شمل الأسرة، أو قد يكون الأبوان الحيويان قد رفعوا قضية استئناف ضد قرار محكمة سابق ألغى حقوقهما الأبوية.

> الأطفال المنضمون لهذه البرامج أقل احتمالاً بالعودة إلى آباءهم الحيويين.

> يجب أن يخضع المسهمون لتدريب تربية - تبني خاص.

هناك برامج مصممة لملء الفجوة بين حاجة الأطفال المؤقتة للعناية والحاجة طويلة الأمد لمنزل دائم. أحد أسباب كون هذا الخيار مرغوباً جداً هو أن عدداً ضخماً من الأطفال الذين يوضعون في أسر تربية-تبني هم أطفال صغار أو رضع. كي تعريفي المزيد عن برامج التربية - التبني في ولايتك، اتصلي بمختص التبني في ولايتك، أو مدير العناية التربوية في الولاية.

مخاطر أبوة التربية

> التعامل مع الإحباط والغضب اللذين يحصلان عندما تدركين أنه ليس لديك سلطة.

> التعامل مع مشاعر الزعزعة عندما لا يدرك الطفل المفاهيم التي تعلمينه إياها.

> إيجاد طرق خلاقية لتشتيت الغضب الموجّه نحوك.

> تدبير الحالات التي قد لا يحترمك الطفل أو يخذلك فيها.

> تشويه سمعتك إذا كان الطفل يسرق، أو كان يقوم بأفعال أخرى مخالفة للقانون.

> عبث الطفل بممتلكاتك، أو سرقتها، أو تخريبها.

> الأقرباء والأصدقاء الذين لا يوافقون.

> التخلي عن طفل ربطتك به علاقة وثيقة.

ماذا يلزم لتكوني أماً بالتربية؟ إضافة إلى كونك في عمر 21 عاماً أو أكبر، فإنك يجب أن تثبت أنك راشدة مسؤولة. عندما تملئين الاستمارة، تطلب منك موظفة الخدمة الاجتماعية أن تتكلم معك عن نفسك وعن أسباب رغبتك في أن تكوني أماً بالتربية. سوف تسألك عن خبرتك مع الأطفال، وعن مكان إقامتك السابق، وعن تاريخك الطبي والنفسي، وعن ظروف منزلك، وأين سينام الطفل؟، وعن مستوى تعليمك، وعن تاريخك الوظيفي، وعمّا تفضليته وأشياء أخرى كثيرة. بعد حوار طويل، ستقرر إذا كان وضع الطفل في منزلك مناسباً لكل الأشخاص المعنيين.

إذا كنت تعيشين وحدك، فقد تتساءلين: هل ستقبل الوكالة وضع طفل عندك؟ الإجابة هي نعم. تعكس أبوة التربية حالة المجتمع الذي فيه عزاب و متزوجون، مالكون ومستأجرون، عاملون خارج منزلهم وعاملون من داخل منازلهم. لا تخاف من عدم قبولك لأن دخلك محدود. لا يوجد دخل محدد لقبول الآباء بالتربية. كل ما أنت بحاجة إليه هو إظهار القدرة على توفير ما يلزم لأسرتك.

لا تدعي قائمة المخاطر تردعك. ليست الفكرة أن نقنعك بعدم التقدم بطلب، بل أن نعطيك فكرة عما تدخلين فيه. على كل والد التعامل مع هذه المخاطر من آن إلى آخر. تذكري أن إحدى أعظم الهدايا التي يمكن أن تمنحها هي فتح منزلك وقلبك لطفل في حاجة ماسة. إذا استطعت أن تمنحي طفلاً فرصة يوم واحد من الحياة الصحية المستقلة، ألن تقعلي ذلك؟

العيش دون أطفال

إذا كنت غير واثقة بشأن أي من طرق الأبوة هذه، وكنت تعانين عدم قدرتك على إنجاب طفل خاص بك، فقد تكون الحياة دون أطفال هي الحياة المناسبة لك. قبل أن تقفزي تلك القفزة بنجاح، يجب أن تسوي مشاعرك التي نتجت عن خسارة حلمك بأن تصبحي أماً.

يعني الرضى بعقمك أنك تودعين حلمك بإنجاب طفل حيوي. يتطلب ذلك منك الحداد على الطفل الذي توقعت قدومه، لكنك لم تحصلي عليه. قد يستغرق هذا الحداد أسابيع أو شهوراً أو حتى سنوات حسب ما تفعلين حياله. يشعر بعض الناس أنهم يرتاحون عندما يضعون حداً للكرب وعدم التأكد المرافقين للعقم. يمكن لهذا الشعور أن يبيث روحاً جديدة في حياتك.

تخلي عدم التفكير أبداً في نتائج الاختبارات، وهل نجحت المعالجة أم لا، وهل ستظهر معالجة جديدة في الوقت المناسب للمساعدة في جعلك تحملين. قد يساعدك إنهاء الحيرة اليومية في الوصول إلى آفاق جديدة في حياتك.

يعيد كثير من الناس اكتشاف مواهب قديمة عفا عليها الزمن مثل الرسم أو عزف البيانو. قد تفتح أمامك أبواب كانت تبدو موصدة من قبل. قد تشعرين بالدوار عندما تدركين أنه ليس عليك أن تفكري بعد الآن فيما كان التزاماً مرهقاً على مدى أكثر من 18 سنة. قد يزودك هذا الشعور بطاقة أكبر مما تزودت به في أي وقت مضى. ليس عليك بعد الآن أن تقلقي حيال الحُقن والمواعيد والعمليات. يمكنك أن تحولي طاقتك إلى مهنتك واستثماراتك ورحلاتك واستجمامك وهواياتك والعيش سعيدة، وحدك أو مع زوجك.

لكن لا تخطئي النظر إلى هذا النمط من الحياة. عيش حياة دون أطفال لا يعني الحياة بعيداً عن الأطفال. لا يلزم أن تكوني أما لتستمتعي بمتعة تربية الأطفال. هذه عدة أنشطة تسمح لك بالاتصال بالأطفال (وبالأطفال الموجودين داخلك):

- > خذي أبناء إخوتك إلى الحدائق، أو لحفل غداء، أو لمشاهدة الأفلام، وغير ذلك.
- > تبرعي بمجالسة أطفال صديقاتك أو جيرانك.
- > اشترى ألعاباً وثنياً وطعاماً للأطفال الملاجئ.
- > تطوعي في جمعيات الإخوة الكبار والأخوات الكبيرات.

- > دربي الأطفال الصغار على كرة القدم، ونظمي دوري المباريات لهم.
 - > تطوعي في دار حضانة إحدى المستشفيات أو في جناح مرضى الأطفال.
 - > اكفلي طفلاً في حاجة.
 - > تطوعي في صفوف الرسم أو الاستحمام الخاصة بالأطفال.
 - > علمي الرضع أو الصغار مهارات اللعب والحياة الاجتماعية الباكرة عن طريق الألعاب.
 - > ساعدي طفلاً في تحقيق حلمه بالتبرع بمنحه منحة دراسية.
 - > تطوعي في كشافة الصبيان أو البنات، أو أميرات الهنود أو مرشدات الهنود.
 - > علمي أطفال المدن المهارات اللازمة لإخراجهم من الشارع.
 - > تطوعي في برنامج أطفال الجمعية المسيحية للشباب الأمريكيين.
 - > علمي الأطفال في الصفوف الدينية.
 - > احصلي على شهادة استشارية نفسية، وساعدي الأطفال الذين يسكنون في المؤسسات على التعامل مع مشكلاتهم.
 - > تطوعي للعمل في دور العناية اليومية، والحضانات، والمدرسة الابتدائية.
- مهما كان قرارك، فتذكري أن الخيار خيارك. تتيح لك الحياة دون أطفال أن تفعلي ما تشائين وأن تبقي العلاقة على قدر ما تشائين مع أبناء وبنات إخوتك وأخواتك، ومع أطفال المجتمع. يسمح لك هذا الخيار أيضاً بأن تجتمعي بالأطفال عندما تريدين ذلك، وأن تتركهم عندما تريدين. انظري إلى نفسك أكثر على أنك خالة أو عمّة. يمكنك أن توثقي علاقتك مع الأطفال، وأن تستمتعي بتساؤلهم واكتشافاتهم، دون أن يكون عليك أي التزام بتأديب سلوكهم السيئ، أو غسيل ثيابهم القذرة، أو مساعدتهم في كتابة ووظائفهم.

مهما كان الوقت الذي تريد أن تمضيه مع الأطفال، تذكرني أن المهم هو الاستمتاع بكل لحظة فيه. يمكن للعقم، مثل كروب الحياة الأساسية الأخرى، أن يثقل كاهلك. كثيراً ما يؤدي الكرب إلى اكتئاب لا يفهمه الغرباء. قد ينظر بعض الناس إلى قرارك بعدم إنجاب الأطفال على أنه قرار أناني، في حين أنه قرار قد أُتخذ نيابة عنك وليس من قبلك.

أظهرت دراسات نفسية كثيرة جداً أن الأزواج الذين ليس لديهم أطفال قانعون قدر قناعة الأزواج الذين لديهم أطفال. يتطوع كثير من هؤلاء الأزواج بإمضاء أيامهم في وظائف يساعدون فيها الأطفال، فيعملون مدرسين أو موظفين في الخدمات الاجتماعية أو مربيات، أو مستشارين في الإرشاد، أو علماء نفس، أو منظمات لشؤون الأطفال، أو ممرضات. تذكرني أن كثيراً من الناس ينجبون الأطفال لأسباب أنانية مثل الرغبة في إبقاء اسم الأسرة، أو أنهم يريدون أن يتفوق طفلهم في رياضة يحبونها، أو يريدون من يعتني بهم عندما يكبرون. لكن قبول واقع خصوبتك ليس أنانياً على الإطلاق.

عندما تستطيعين تقبل أنك لا تستطيعين إنجاب أطفال، ضعي قائمة من الأهداف التي تريد تحقيقها. اطلبي إلى زوجك أن يفعل الشيء نفسه، وخصصي وقتاً هادئاً تستطيعان أن تجلسا فيه وتبحثا أفكاركما للمستقبل. سوف يساعدكما ذلك في استخدام طاقة الأبوة والأمومة لديكما. بينما تضعان خطاً للقيام بأنشطة مفيدة مع أو قرب أو بعيداً عن الأطفال، خصصا دائماً وقتاً لكما معاً.

تذكرني أنه إذا عادت رغبتك في الحمل من جديد، فعليك أن تتحدثي إلى زوجك، وأن تستشيري استشارياً نفسياً. فقط أنت تعرفين متى تكون إعادة محاولة الحصول على طفل هي القرار الصحيح لك. لتجنب آلام المستقبل، توثقي أن الجميع جاهزون قبل أن تعيدي استثمار قلبك وروحك (ومالك) في خيارات الأبوة المختلفة.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

تحتاج القرارات المهمة إلى تفكير عميق. عدا الأبوة بالتربية، فإن خيارات الإنجاب بمساعدة طرف ثالث، وبرامج التربية -التبني، والتبني قرارات دائمة. إذا كانت لديك هواجس، فتوثقي أنك ملتزمة تماماً قبل اتخاذ أي قرار. لا تخضعي لخيارات تعتقدين أنها قد ترضي زوجك أو أحياءك، أو تنقذ زواجك. تحمل مثل هذه القرارات الامتعاض والندم، ولا تتجح في معظم الأحيان.

اسألي نفسك الأسئلة الآتية؛ إذا كانت إجابتك نعم عن معظمها، فقد تكونين جاهزة للمضي قدماً:

- > هل تمضين كثيراً من الوقت وأنت تفكرين في إنهاء علاجك؟
- > هل تشعرين بنوع من الارتياح بعد انتهاء معالجتك؟
- > هل تشعرين بأنك منهكة جسدياً أو عاطفياً أو مالياً؟
- > هل تضع المعالجة صحتك أو علاقاتك في خطر؟
- > هل كونك أما أكثر أهمية لك من إنجاب طفلك الحيوي؟
- > هل مررت بمرحلة حداد بسبب عدم قدرتك على إنجاب طفل بنفسك؟
- > هل زرت أنت أو زوجك معالجا نفسياً لمناقشة بدائل الأبوة؟
- > هل تدعم أسرتك وأصدقائك قراراتك؟
- > هل الشعور بالذنب عامل مهم في اتخاذك للقرار؟

ضمن قشرة بيضة

- > توديع المعالجة صعب على عدة مستويات. مفتاح النجاح هو القيام بكل شيء ضمن المعقول.
- > يمكن أن يكون الخضوع لمعالجات الإخصاب مشابهاً للتخطيط لزفاف فاخر. لا تدعي الشعور بالذنب الناتج عن خيبة أمل الآخرين يؤثر في قرارك بالاستمرار بالعلاج في الوقت الذي يخبرك فيه حدسك أن توقفي العلاج.
- > اعلمي أن الغضب شعور ثانوي. يجب أن تمرى بمرحلة حداد قبل المضي قدماً.
- > تحدثي إلى الأصدقاء والزملاء والجيران الذين جربوا بدائل الأبوة، أو اطلبي من طبيبك أن ينصحك باستشاري تكاثر.
- > إذا كنت لا تزالين حائرة في إيقاف علاجك، فخذي إجازة من العلاج. عندما تستعيدين قوتك، ضعي خطة عمل.
- > ضعي خطة على الورقة، وأريها لزوجك، ثم اكتبي الخطوات اللازمة لتحقيق الخطة. ضعي خطة بديلة.
- > إذا كنت غير واثقة من متابعة خيارات الأبوة، يمكنك أن تفكري في التطوع لمساعدة الأطفال. لا يلزم أن تكوني أمّاً لتتمتعى بتربية الأطفال.
- > لا بأس بإعادة النظر والعودة لخيار الأبوة. لتجنب الألم، تأكدي أن الجميع يقفون على الصف نفسه قبل استثمار قلبك وروحك (ومالك) في بدائل أبوية مختلفة.

اختيار جنس طفلك

الفرز المجهري

أحد أكثر الأسئلة شيوعاً التي تدور في ذهنك عندما تحاولين أن تحملي هو: «هل تأملين أن ترزقي بطفل أو طفلة؟» قد لا تفضلين جنساً على آخر، لكن يوجد كثير من الأزواج الذين يريدون صبياناً فقط، وهناك من يريد بنات فقط. مع أن أسبابهم في ذلك مختلفة، فإنه لم يكن يوجد، حتى الآن، طريقة حقيقية لتحقيق تلك الرغبات.

الترغبة في الحفاظ على اسم الأسرة

أردنا أنا وكريس طفلاً. كانت أسرته تعتمد علينا لحمل اسم الأسرة. عندما عرفنا أننا لا نستطيع أن نرزق بطفل إلا عن طريق التلقيح ضمن الزواج، أخبرنا طبيبنا عن الفرز المجهري. لكن بعد أن تحمسنا جداً بشأنه عرفنا أنه لم يكن الخيار المناسب لنا. يتيح الفرز المجهري خيارات بناء الأسرة للأزواج الذين يرغبون في الحصول على طفل بجنس معاكس للطفل الذي لديهم في الأصل. استبعدونا من هذه العملية؛ لأن لدي صبياً من زواج سابق. - نانسي، 39، مديرة برنامج.

ما الفرز المجهري؟

الفرز المجهري هو تقنية فرز نطاف معقدة تتوافر في مؤسسة الجينات والتلقيح ضمن الزواج في فيرفاكس في ولاية فرجينيا، ومركز هنتينغتون للتكاثر في لاغونا هيلز في ولاية كاليفورنيا تمر حالياً في مرحلة الاختبارات السريرية. تمنح هذه التقنية الأمل للأزواج

الذين يريدون أن يربّوا طفلاً بجنس معين. تجمع هذه التقنية بين أحدث التقنيات مع معالجات العقم لإنتاج نتائج لافتة للنظر: كان 76 في المئة من الأجنة التي يفترض أن تكون صبية صبياناً و 91 في المئة من الأجنة التي يفترض أن تكون بنات إنثاءً في أكثر من 500 حمل. لذلك فمع أن الطريقة ليست كاملة، فإنها أكثر دقة من بعض أكثر الطرق استعمالاً عبر التاريخ.

الطرق التاريخية لاختيار الجنس

من الطبيعي في عديد من الثقافات تفضيل الصبية، وهذا ممتد من قرون عديدة. كثيراً ما تعد المرأة عالية في الهند؛ إذ إنها لا تستطيع أن تكسب كالرجل، ومن ثم تقتضي العادات أن تدفع أسرة البنت المهر لأسرة الرجل عندما تتزوج الفتاة. وأد البنات شائع في الصين، وعدد الصبيان الذين يولدون أكثر 20 في المئة من البنات. حتى في المجتمع الغربي، يحمل الذكور اسم الأسرة للأجيال اللاحقة، لذلك فإن الذكور مفضلون بشكل سري.

طرق تاريخية عليها إشارة استفهام لإنجاب صبي

طوّر الأزواج عبر التاريخ ممارسات عديدة غريبة للتوثق من إنجاب صبي. مع أن قراءتها ممتعة، فإننا لا نقترح تجريبها:

فيما يخص الرجال:

> لبس الجزمة في السرير.

> أخذ فأس للسرير.

> عض أذن الزوجة قبل ذروة الجماع.

> ربط خيط حول الخصية اليمنى في أثناء الجماع.

> قطع الخصية اليسرى.

فيما يخص النساء:

> الاستلقاء على الطرف الأيمن في أثناء الجماع.

> تناول لحم أحمر، أو طعام حامض.

- > دعي صبيّاً صغيراً يدوس على يديك ليلة زفافك.
- > دعي صبيّاً صغيراً ينام في سريرك في أثناء الجماع.
- > اقرصي خصية زوجك اليمنى قبل الجماع.

المصدر: النشأة الحرة: تربية طفلك في الثمانينيات. للكاتبة ليتي كوتين بوغرين. دار نشر بانام، نيويورك.

ينتج عن كل هذه الطرق صبي بالتأكيد، في نصف الحالات. لكن من السهل رؤية كيف نشأت هذه الخرافات في الوقت الذي كان فيه الناس يربطون الطب بالسحر. نعلم الآن أن اختيار جنس المولود يتطلب أكثر من جزمة ولحم أحمر. يتطلب اختيار الجنس تداخلاً طبيّاً، ويمكن أن يكون ذلك قبل حصول الحمل أو بعده. تقنية الفرز المجهرى تقنية تجرى قبل الحمل.

لماذا نريد اختيار الجنس في يومنا هذا؟

ببساطة، نقوم باختيار الجنس اليوم؛ لأننا نستطيع ذلك، لكن ذلك مجرد بداية القصة. هناك عدة أسباب تجعل الزوجين يريدان جنساً معيناً، وكثير من هذه الأسباب يتعدى مجرد التفضيل. يريد بعضهم التخلص من أمراض جينية؛ ويريد آخرون «موازنة الأسرة»، كل من هذين السببين منطقي للجوء إلى الفرز المجهرى.

محاربة الأمراض المرتبطة بالصبغي الأنثوي

يمكن أن تسبب شذوذات الصبغي الأنثوي أكثر من 500 مرض جيني. مع أن 1 من كل ألف طفل يعاني شذوذاً في هذا الصبغي، فلا يوجد من يريد أن تصاب ابنته بهذه الأمراض. يمكن لكثير من الأمراض المرتبطة بالصبغي الأنثوي أن تسبب عجزاً شديداً، أو أن تكون قاتلة. يشتمل ذلك على التخلف العقلي، وحتل دوشين العضلي، والناعور.

تكون الأمهات حاملات للمرض، ويعاني الذكور فقط المرض (تصبح البنات حاملات للمرض). لذلك إذا كان هناك قصة أسرية أو تحديد فعلي لمرض مرتبط بالصبغي

الأنثوي يجعل الذكور يعانون، عليك أولاً أن تحددى هل أنت حامله للمرض؟ إذا كنت حامله للمرض، فمن المنطقي أن تختاري طفلة أنثى.

إذا تذكرت ما تعلمته في دروس العلوم، فستتذكرين أن الإناث يحملن صبغين أنثويين ويحمل الذكور صبغياً أنثوياً وصبغياً ذكرياً. يمكن لعلماء الجينات أن يميزوا بسهولة بين الصبغيين؛ لأن الصبغيات الأنثوية تحتوي على جينات أكثر، لذلك فهي أكبر كثيراً من الجينات الذكرية.

الصبغي الأنثوي أكبر من الصبغي الذكري



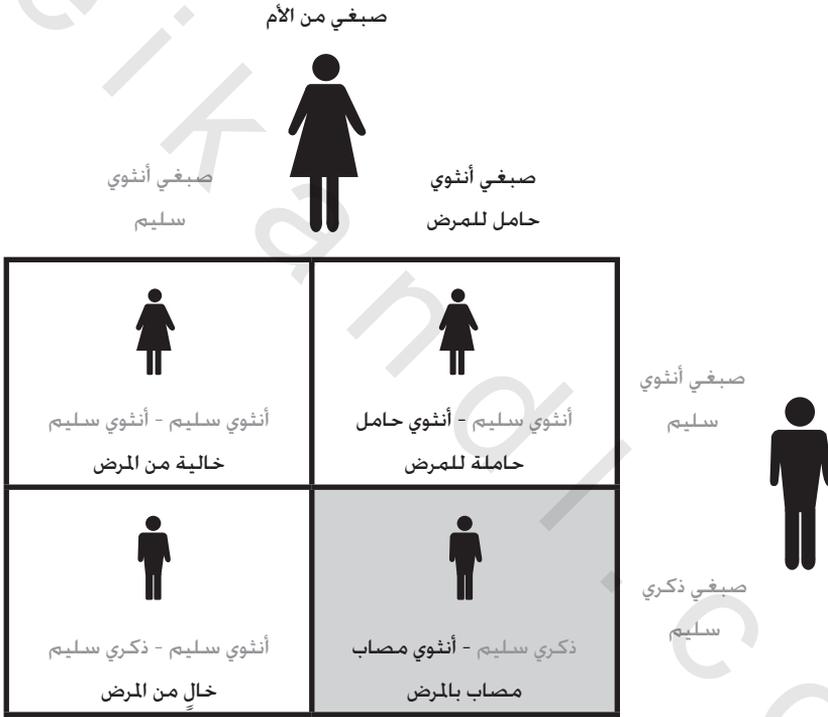
الصبغي الذكري

الصبغي الأنثوي

لماذا يعاني عدد أكبر من الصبية من الأمراض المرتبطة بالصبغي الأنثوي؟ يشرح علم الوراثة السبب. يملك الصبية صبغياً أنثوياً واحداً فقط. كثيراً ما يؤدي وجود صبغي معيب واحد إلى الإصابة بالمرض. يوجد لدى البنات صبغيان أنثويان. لذلك إذا كان أحد الصبغيين يحتوي على جينة غير طبيعية، فإن الصبغي الثاني يحمل عادة نسخة طبيعية تتغلب على الجينة غير الطبيعية. وحيث إنك تستطيعين نقل أحد صبغياتك الأنثوية فقط إلى طفلك (ومن النادر جداً أن يكون الصبغيان الأنثويان لديك غير طبيعيين)، فلا تزال هناك فرصة في أن تلدي صبياً غير مصاب بالمرض. هذا

يعني أن هناك فرصة 25 في المئة أن تلدي صبياً مصاباً بالمرض، و25 في المئة أن تلدي صبياً غير مصاب بالمرض، و25 في المئة أن تلدي بنتاً حاملة للمرض، و25 في المئة أن تلدي بنتاً لا تحمل المرض.

تصيب الأمراض المرتبطة بالصبغي الأنثوي نصف أبناء الحاملة للذكور



رسم: آدم جيه. هانين

موازنة الأسرة

يعرف كل منا أسرة يوجد لديها طفلان أو أكثر من الجنس نفسه (لنفترض أنهم جميعاً صبيان). قد تكون الأسرة راغبة جداً في أن يكون لديها طفلة، لكن جميع الطرق لم تنفع معها. تسمح موازنة الأسرة لهذه الأسرة بمعادلة عدد كل من الجنسين فيها.

تذكري أن موازنة الأسرة ليست مقبولة في كثير من أنحاء العالم. هناك خلاف على انتقاء الجنس؛ لأن كثيراً من الناس لديهم موانع أخلاقية لاستخدام تسهيلات تفضيل أحد الجنسين. يمكن لهذا الانتقاء إذا تطرّف أن يؤدي إلى نتائج كارثية. تخيلي ماذا يمكن أن يحصل إذا اختارت جميع الأسر في الولايات المتحدة صبياً. عندما يصل هؤلاء الصبية إلى سن البلوغ فسيلاحظون أنه لا توجد فتيات حولهم. ستعود الأسر عندها إلى تفضيل إناج البنات؛ لأن الجنس البشري سيكون في خطر دونهن (ولإرضاء الذكور الذين طفوا في أعدادهم). لهذا بعد 15 إلى 20 سنة من عصر ازدهار الصبية، سيتحول تركيزنا إلى عصر ازدهار الفتيات. وتستمر الدائرة على ذلك النحو.

لهذا السبب، لا تقبل شركات الفرز المجهري بالاختيار المبني على تفضيل أحد الجنسين عندما لا يوجد سبب جيني إلا إذا كان لديك أصلاً طفل من الجنس المغاير.

من يستعمل الفرز المجهري؟

على عكس مخاوف الكثيرين، 80 في المئة من عمليات الفرز المجهري التي أجريت حتى اليوم كانت في محاولة لإنجاب البنات.

الفرز المجهري: فصل الأولاد عن البنات

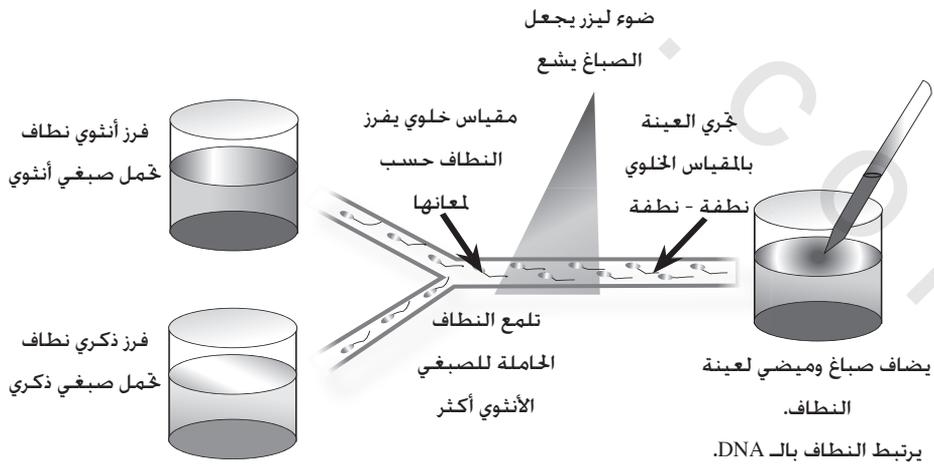
يستغل الفرز المجهري ميزة الفارق في الحجم بين الصبغين الأنثوي والذكوري عندما يوضعان في ملون معين. إذا افترضنا أن طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر الذي يعالجك منخرط في البحث العلمي الذي يُجرى حالياً عن الفرز المجهري، وكان زوجك مؤهلاً للعلاج بالتلقيح ضمن الزجاج (انظري الفصل الثامن)، (يستعمل أطباء الغدد الصم المختصون في التكاثر الفرز المجهري لزرع النطاف ضمن الرحم، لكن في حالات منقاة). إما أن يسافر زوجك إلى مركز تتوافر فيه تقنية الفرز المجهري لإعطاء عينة مني طازجة، أو يعطي العينة في عيادة الإخصاب المحلية، ثم يجمّد طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر العينة ويشحنها إلى مركز مسهم في البحث.

كيف نشأت شركات الفرز المجهري؟

ابتكرت وزارة الزراعة الفرز المجهري في الأصل لفرز النطاف لدى الحيوانات. استعمل الباحثون هذه التقنية في أنواع حيوانية عديدة؛ للتوتق من سلامتها. بعد أن أظهرت المعطيات أن الحيوانات التي نتجت في أجيال متعاقبة كانت طبيعية، أنشأ المشرعون شركة الفرز المجهري للاستعمال البشري.

عندما تصل العينة إلى الجهة المقصودة، يتعامل معها خبير طبي ويلوّنّها بملوّن مضيء. يرتبط هذا الملوّن بقسم من DNA (الحمض الريبي النووي منقوص الأكسجين الذي هو العامل الوراثي) في كل نطفة. يضع الخبير الطبي العينة بعد ذلك في مقياس جريان خلوي. وظيفة مقياس الجريان الخلوي هي عد وفرز عدد كبير من الخلايا بالاعتماد على كمية DNA التي تحتوي عليها الخلية. تذكر أن النطاف الكبيرة التي تحمل الصبغي الأنثوي تحمل كمية من DNA أكبر بنحو 2.8 مرات من النطاف التي تحمل الصبغي الذكري؛ لذلك ترتبط بها كمية أكبر من الملوّن.

يفصل الفرز المجهري النطاف الحاملة للصبغي الأنثوي عن النطاف الحاملة للصبغي الذكري



للبدء بفرز عينة زوجك، تجري النطاف ضمن المقياس الخلوي واحدة وراء الأخرى. يضرب ليزر في مقياس الجريان الخلوي الخلايا في أثناء مرورها. يلمع الملوّن المرتبط بالنطاف عندما يتعرض لضوء الليزر، وحيث إن النطاف التي تحمل الصبغي الأنثوي تحمل كمية أكبر من الملوّن، فإنها تلمع أكثر. يحدد مقياس الجريان الخلوي شدة اللمعان هذه ويفرز النطاف في مجموعتين.

ماذا يقول النقاد عن الفرز المجهري؟

يشير نقاد الفرز المجهري إلى أن الفرز الجنسي غير أخلاقي، وغير طبيعي، ومن الأنسب ترك الطبيعة ترتب الأمور. لما كانت عينة النطاف العادية يمكن أن تحتوي على 20 مليون نطفة، وعلى هذه النطاف أن تمر بالمقياس واحدة وراء الأخرى، فإن العملية غير فاعلة وتستغرق كثيراً من الوقت. ولا يوجد دليل ثابت على أن العملية آمنة. من يعلم ماذا يمكن للملوّن أن يسبب لدى الأطفال الذين يولدون بهذه الطريقة؟

يفحص خبير طبي بعد ذلك نقاوة كل عينة باستعمال تقنية خيارية تسمى التهجين الموضوعي الوميضي. تتضمن هذه التقنية أخذ الخبير عينة صغيرة غير مستعملة من النطاف من العينة المفروزة. يطبق الخبير على هذه العينة مسابر من الـ DNA (الحمض الريبي النووي منقوص الأكسجين). يمكنك تخيل هذه العينات على أنها أنابيب صغيرة. في طرف الأنبوب مركب يرتبط بمكان محدد على الصبغي، وفي الطرف الآخر عنصر وميضي يلمع بلون محدد تحت الأشعة فوق البنفسجية.

يختار الخبير الطبي للقيام بالفرز المجهري مسباراً يحدد الصبغي الأنثوي أو الذكري.

يعطي الصبغي الأنثوي الذي ارتبط به المسبار المناسب ضوءاً زهرياً تحت المجهر، بينما يعطي الصبغي الذكري لوناً أخضر. يسمح هذا للخبير بتحديد أنماط النطاف وعدّها، وتحديد نقاوة العينة إجمالاً.

إذا كنت أنت وزوجك ترغبان في إنجاب طفلة، فإن الخبير الطبي في شركة الفرز المجهري يجمّد العينة ويرسلها إلى طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر الذي يعالجك. هذه العينة مكوّنة على نحو طاعٍ من النطاف الحاوية على الصبغي الأنثوي (تسمى شركة الفرز المجهري هذه العملية الفرز الأنثوي). وبالعكس، إذا كنتما تريدان صبياً، فإن الشركة سترسل العينة التي تطفى فيها النطاف الذكورية (الفرز الذكري). عندما تصل العينة إلى طبيبك، فإنه سيذيب التجمد، ويستعمل العينة لزرع النطاف ضمن الرحم. إذا نجحت العملية، فهناك فرصة كبيرة كي تتجبي الطفل بالجنس الذي اخترته.

قد يبدو من غير الطبيعي أن هناك معدلات نجاح مختلفة بين عينات الفرز الأنثوي والفرز الذكري. يعود ذلك إلى عاملين أساسيين: الأول، من السهل إيجاد شيء يلمع أكثر من الطبيعي، لذلك يستطيع مقياس الجريان الخلوي التقاط النطاف الحاملة للصبغي الأنثوي على نحو أسهل. ثانياً، لا تمتص النطاف دائماً الكمية نفسها من الصباغ. إذا حصل ذلك، يمكن أن تلمع النطاف الحاملة للصبغي الأنثوي لمعناً أقل مما ينبغي.

العثور على الفرز المجهري

كان الفرز المجهري في بداية عام 2005 في مرحلة الاختبارات السريرية بهدف إظهار سلامة العملية وفعاليتها. قبل أن تستطيع إدارة الطعام والدواء ترخيص هذه التقنية، يجب أن يولد بهذه الطريقة 750 طفلاً. أظهرت المؤشرات أن ذلك سيتحقق في منتصف عام 2005. يقوم طبيب أطفال مختص في الأمراض الوراثية جميع هؤلاء الأطفال بعد عيد ميلادهم الأول؛ بحثاً عن مشكلات جينية. عندما يتحقق ذلك، تراجع إدارة الطعام والدواء النتائج وتحدد إذا كانت سترخص العملية للاستعمال العام.

بسبب التزام التجربة السريرية، يجب أن تلتزم العيادات المشتركة مع مؤسسة الجينات والتلقيح ضمن الزجاج بمعايير الممارسة، وإعطاء تقارير؛ كي يستطيع الباحثون أن يجمعوا ويحللوا ويعطوا النتائج لإدارة الطعام والأدوية. نتيجة لذلك، هناك عدد محدود من العيادات التي تعرض إجراء الفرز المجهري. للعثور على عيادة من هذه العيادات زوري موقع www.microsort.com على شبكة المعلومات.

ماذا يقول المؤيدون عن الفرز المجهري؟

يحصل الفرز المجهري قبل التلقيح، مما يجعل التوثق من أن الأزواج لن ينتجوا أجنة غير مرغوب فيها ممكناً. كما أنه يقلل عدد الإسقاطات التي تحصل بسبب نتائج فحوص الحمل غير المرغوب فيها. أخيراً، إذا استعمل عدد أكبر من الناس الفرز المجهري، فسيقل كثيراً عدد الأطفال الذين يولدون بأمراض جينية.

إذا لم يكن لديك مشكلات خصوية، فقد تستطيعين أن تستعملي الفرز المجهري مع زرع النطاف ضمن الرحم. لما كان زرع النطاف ضمن الرحم لا ينجح جيداً مع النطاف المجمدة، فعليك أنت وزوجك أن تسافرا إلى فيرفاكس في ولاية فرجينيا، أو لاغونا هيلز في ولاية كاليفورنيا لتقديم عينة نطاف طازجة في الموقع؛ حتى يستطيعوا أن يفرزوا النطاف مباشرة بعد تقديم العينة. هناك مدينتان فقط في الولايات المتحدة اليوم، حيث تجرى هذه العملية. إذا كنت تعيشين بعيداً عنهما، فعليك التفكير إما في اختيار التلقيح ضمن الزجاج مع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر المحلي، أو التخطيط لشبه إجازة، وإضافة نفقات السفر والإقامة والوجبات والغياب عن العمل وجليسة الأطفال.

تذكري أنك إذا اخترت زرع النطاف ضمن الرحم، فإن تنسيق المواعيد مهم جداً. يجب أن يحصل الزرع بالتوافق مع الإباضة. بسبب ذلك، يقدم زوجك العينة في الصباح الباكر، ثم يجرى عليها الفرز المجهري، ويجرى الزرع ضمن الرحم في وقت لاحق من اليوم نفسه.

التأهل للفرز المجهري

لا يستطيع كل من يريد إجراء الفرز المجهري. يتأهل الأزواج إما بسبب قصة أسرية لمرض مرتبط بالصبغي الأنثوي، أو لموازنة الأسرة. يمكن للأزواج الذين يعانون وجود قصة مرض مرتبط بالصبغي الأنثوي أن يكونوا مؤهلين لعلاج فرز مجهري مجاني. إذا كانت الشروط تنطبق عليك، وكنت تريدين الفرز المجهري، فيجب أن تتحدثي مع

منسق طبي إما في شركة الفرز المجهري في فيرفاكس، أو مركز هنتينغتون للتكاثر في لاغونا هيلز.

إذا لم تكن لديك قصة مرض مرتبط بالصبغي الأنثوي، عندها يصبح شرط القبول هو موازنة الأسرة. يجب أن يكون الشخصان متزوجين، بعمر بين 18 و39، ولديهما طفل واحد على الأقل. يعتمد القبول الآن اختيار الجنس الأقل بين الأطفال. وضعت إدارة الطعام والدواء هذه الشروط للتجربة السريرية التي تجرى الآن. إذا وافقت إدارة الطعام والأدوية على استخدام الفرز المجهري للاستعمال العام، فقد تتغير بعض (أو جميع) هذه الشروط.

عندما تجددين أنك مؤهلة، وقررت أن الفرز المجهري قد يكون مناسباً لك، فعليك ملء استمارة تسجيل وإعطاء تاريخ طبي (يتوافر ذلك على موقع الشركة على شبكة المعلومات)، ثم استشارة طبيب من الشركة. تستطيعين في أثناء هذه الاستشارة التي قد تكون شخصية، أو على الهاتف أن تسألي أي أسئلة تخطر على بالك عن العملية.

إذا قررت الإسهام في التجربة بعد الاستشارة، فإنك ستوقعين إذناً خطياً تقرين فيه بأنك تفهمين مخاطر ومزايا العملية، وسيكون لديك فرصة لتسألي ما تريدين. كذلك فإنك بحاجة إلى إجراء فحوص كشف فيروس نقص المناعة البشري وفيروسات التهاب الكبد من نوعي ب وسي، ويحتاج زوجك إلى إجراء فحص مني إذا لم يكن قد أجراه من قبل. عندما تحققين هذه الشروط، يراجع الاستشاريون في شركة الفرز المجهري حالتك، وسوف تستطيعين أن تسهمي في العملية.

تضاف تكاليف الفرز المجهري إلى تكاليف علاج الإخصاب، ولا تغطي خطط التأمين عادة هذه التكاليف. بوجه عام، تدفعين أجرة استشارة تبلغ 231 دولاراً في المركز (في مؤسسة الجينات والتلقيح ضمن الزواج، أو مركز هنتينغتون للتكاثر)، وأجرة للفرز نفسه تبلغ 2,607 دولار. يكلف اختبار التهجين الموضعي الوميضي نحو 300 دولار. ويكلف تجميد المنى وشحنه نحو 300 دولار. عندما ينتهي كل شيء، خططي

لإضافة 3,500 دولار لتكاليف علاجات الإخصاب، إضافة إلى تكاليف السفر التي ذكرناها سابقاً.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

انتقاء الجنس وسيلة قيّمة إذا كانت أسرتك غير متوازنة من ناحية الجنس، أو إذا كان التاريخ الجيني يدل على أن الطفل ذا جنس محدد قد يعاني في حياته. لكن أنت فقط من تستطيع أن يقرر إذا كانت هذه التقنية تناسبك.

لا يزال مجتمعنا يصارع في نظراته لتقنيات مثل تقنية الفرز المجهرى. الوقت وحده هو الذي سيخبرنا هل سيتبادل الناس قصص الفرز المجهرى، كما يتبادلون اليوم قصص التلقيح ضمن الزجاج؟. يبدو أن الاتجاه يسير نحو قبول التقنية، لكن ذلك يجري ببطء، وتحت مراقبة الحكومة الصارمة. يبدو، باستثناء بعض المشككين، أنه لا يوجد كثير من القلق من أن مجتمعنا سيستعمل تقنية انتقاء الجنس بالطريقة التي ستحدث عدم توازن.

إذا كنت تحاولين تقرير هل يناسبك انتقاء الجنس؟، فاسألني نفسك الأسئلة الآتية:

> هل لديك قصة أسرية لأمراض مرتبطة بالصبغي الأنثوي، مثل الناعور أو حثل دوشين العضلي؟

> هل لديك عدد غير متوازن من الصبية والبنات في أسرتك؟

> هل لديك طفل واحد على الأقل؟

> هل أنت بحاجة إلى علاجات إخصاب ذات تقنية عالية؟

> إذا لم يكن ذلك كله، فهل تستطيعين أنت وزوجك تحمل نفقات السفر إلى فيرفاكس

في ولاية فرجينيا، أو لاغونا هيلز في ولاية كاليفورنيا، وأن تبقىا هناك عدة أيام؟

> هل تقبلين حقيقة أنك قد تنجبين طفلاً من الجنس غير المرغوب فيه؟

ضمن قشرة بيضة

- > بدأ يثبت أن انتقاء الجنس بالفرز المجهري ناجح جداً. كان 76 في المئة من الأجنة التي يفترض أن تكون صبية صبياناً، و91 في المئة من الأجنة التي يفترض أن تكون بنات إناثاً في أكثر من 500 حمل.
- > تفضيل جنس على آخر مستمر في تطور الثقافات عبر آلاف السنين.
- > يمكن أن تكوني حاملة للمرض إذا كان لدى عائلتك قصة مرض مرتبط بالصبغي الأنثوي، مثل: الناعور أو حثل دوشين العضلي.
- > إذا كنت حاملة لمرض مرتبط بالصبغي الأنثوي، فلديك احتمال 25 في المئة لإنجاب صبي مصاب بالمرض.
- > يحتوي الصبغي الأنثوي على كمية أكبر من الجينات من الصبغي الذكري. ويمكن أن يكتشف الخبير الطبي الفارق بأدوات خاصة.
- > موازنة العائلة طريقة لمعادلة عدد أفراد الجنسين في عائلتك.
- > يمكن أن يكون الانتقاء الجنسي بناء على التفضيل فقط كارثياً.
- > الفرز المجهري تقنية لفرز النطاف الحاملة للصبغي الأنثوي عن النطاف الحاملة للصبغي الذكري.
- > لما كان الفرز المجهري لا يزال في مرحلة التجارب السريرية، يمكن لعيادات معينة فقط أن تقدمه. ابحثي في موقع www.microsort.com على شبكة المعلومات لمعرفة العيادات المشتركة.
- > إذا لم يكن لديك مشكلات في الخصوبة، وكنت تريدين استعمال الفرز المجهري مع زرع النطاف ضمن الرحم، فعليك السفر إما إلى فيرفاكس في ولاية فرجينيا، أو إلى لاغونا هيلز في ولاية كاليفورنيا.

obeikandi.com

مسح طفلك جينياً؛ بحثاً عن الأمراض الوراثية:

التشخيص الجيني قبل الزرع

كثيراً ما يخشى الأزواج الراغبون في الإنجاب أن يكون هناك خطب ما في الطفل، لحسن الحظ، معظم المخاوف لا أساس لها. لكن فيما يخص بعضهم، يصبح ذلك الرعب حقيقة. إذا كان معروفاً أن المرأة حاملة لمرض مرتبط بالصبغي الأثوي، فهناك احتمال 25 في المئة أن طفلها الذي لم يولد سيكون مصاباً بالمرض. إذا كان عمرك من منتصف الثلاثينيات إلى أواخرها، فهناك المزيد لتتقلقي عليه. تزداد فرصة الإصابة بطفل يعاني مرضاً جينياً مثل تانذر داون مع زيادة العمر.

القيام بالأمر على نحو مختلف

قمنا هذه المرة بجميع الأشياء على نحو مختلف. اخترنا التشخيص الجيني قبل الزرع، أخذت دواء الفياغرا، وأجريت الوخز بالإبر أسبوعياً. كنت أنطلق من منطلق أنه إذا كان هناك ما يزيد فرصنا، فإننا سنسير عليه. ما لم نتوقعه هو مدى نجاح الدورة العلاجية هذه المرة. اكتشفنا ذلك عندما علمنا أن الحمل ثلاثي. - كريستين، 32، اختصاصية موارد بشرية.

ماذا عن علماء الجينين؟ ألا يستطيعون أن يكتشفوا الجينين غير المثالي؟ لا. كل ما يستطيعون تقويمه تحت المجهر هو قدرة الجنين النسبية على الحياة. حتى أفضل الفنيين في العالم لا يستطيعون كشف الشذوذات الجينية. هنا تكمن قيمة تقنيات تجريبية مثل التشخيص الجيني قبل الزرع. كما يوحي الاسم، تساعد الاختبارات الجينية قبل الزرع

الأطباء في تحديد الأمراض الممكنة، ومن ثم يمكنك أنت وزوجك أن تتخذوا قراراً واعياً قبل الحمل. هناك ميزة جانبية للتشخيص الجيني قبل الزرع، وهي تحديد الجنس. يفنيك هذا عن الانهيار العاطفي المترافق مع إنهاء الحمل بسبب نتيجة فحص غير طبيعي للحامل. وهذا الاختبار مفيد جداً للأزواج الذين لديهم موانع أخلاقية أو دينية للإسقاط.

ماذا تعرضين نفسك لمخاطر إنجاب طفل غير طبيعي؟

كثيراً ما ينتج عن الأمراض الجينية والأجنة الهرمة الإسقاط (أو قد تُمنع الأجنة من الانغراس)، لكن التشخيص الجيني قبل الزرع يمكن أن يغيّر ذلك. في السنوات الماضية، كان أطباء الغدد الصم المختصون بالتكاثر يزرعون عدة أجنة ضعيفة على أمل أن ينغرس واحد منها. مع استخدام التشخيص الجيني قبل الزرع، يمكن للطبيب أن يحدد وينغرس جنيناً جيداً، مما يزيد من فرص إنجاب طفل سليم، في حين ينقص ذلك من فرص الحمل المتعدد.

الجينات والمرض: مراجعة مختصرة

لفهم كيف يمكن أن يساعدك التشخيص الجيني قبل الزرع في منع الأمراض الجينية، يجب أن تفهمي أسس علم الجينات التكاثري. لا تقلقي، سوف نبقي الشرح بسيطاً، كما أنه لا يوجد امتحان في نهاية الشرح.

الحمض الريبي النووي منقوص الأكسجين (DNA) هو الرمز الأساسي الذي يحدد الصفات الجسدية لكل عضوية حية. يتركز هذا الحمض النووي في نواة الخلايا في أجسادنا في بنى تسمى الصبغيات. يملك معظم البشر 46 صبغياً (23 موروثة من الأب و 23 موروثة من الأم). يحمل كل صبغي جينات معينة من كامل جينات الجسم التي تبلغ نحو 35 ألف جينة. تعمل هذه الجينات مفاتيح تشغيل/ إيقاف لكل ناحية من نواحي حياتنا: العينان زرقاوان أم بنيتان؟، الطول أم القصر؟، الجلد الناشف أم الدهني؟، شعر كامل في الرأس أم صلع؟ وهكذا.

كي يستطيع جسمك أن ينتج بيوضاً ناضجة (أو نطافاً عند زوجك)، فإن الخلية تخضع لما يسمى الانتصاف الذي تنقسم فيه إلى أربع خلايا بنات تحتوي كل منها على

مجموعة مفردة من صبغيات الأب أو الأم. لا تنتج النساء بيوضاً جديدة؛ تولد الأنثى ومعها جميع البيوض التي أنتجتها. مع تقدمها (وببويضها) في السن، يصبح الانتصاف أصعب للبيوض. في واقع الأمر، إذا كنت بين 35 و39 سنة، فإن ثلث الصبغيات قد تكون مصابة بشذوذات صبغية. وإذا لم يكن ذلك يخيفك، فعندما تتجاوزين الأربعين، يكون أكثر من نصف بيوضك مصاباً.

تحصل الأمراض الجينية أحياناً من خلل في الرمز الجيني (طفرة). تحصل الأخطاء في أحيان أخرى في عملية الانتصاف، حيث يخفق صبغي في الانفصال، مما يعطي بيضة تحتوي على 24 صبغياً بدلاً من 23. إذا تلقحت هذه البيضة، فإن الجنين الناتج سوف يملك 47 صبغياً بدلاً من 46، حيث يكون أحد الصبغيات ثلاثياً (اثنان من الأم وواحد من الأب) بدلاً من أن يكون مزدوجاً (واحد من الأب وواحد من الأم). يسمى هذا الصبغي الثلاثي بالتثلث الصبغي. أما إذا لم يمر الصبغي إلى البيضة في أثناء الانتصاف، فعندئذ يكون هناك صبغي ناقص في البيضة (وفي الجنين الناتج). تدعى هذه الحالة بالصبغي الوحيد.

الأمراض الجينية الشائعة

أكثر الأمراض الجينية التي تحصل من تعدد الصبغيات شيوعاً هو تناذر داون. أما الأمراض الشائعة التي تنتج عن شذوذات في صبغيات معينة (اضطرابات صبغية وحيد) فتتضمن التليف الكيسي، وفقر الدم المنجلي، وداء تاي ساكس.

تنتج الخصيتان في الرجال كمية هائلة من النطاف: 100 مليون نطفة في اليوم أحياناً. المهم في النطاف هو الكمية وليس النوعية. كلما زاد عددها في السائل المقذوف، كانت فرص الحمل أكبر. لما كان الرجال يصنعون النطاف باستمرار، فتأثير الهرم فيهم قليل. لذلك تستمر خصوبة الرجال أطول كثيراً من الإناث. في معظم الحالات، تصبح بيوض النساء عقيمة في عمر 45.

عندما تجتمع النطاف بالبيوض، تصبح صبغيات الأب والأم مجموعة جديدة لدى الجنين. يكون الجنين في البداية خلية واحدة. لكن الخلية سرعان ما تنقسم عبر عملية

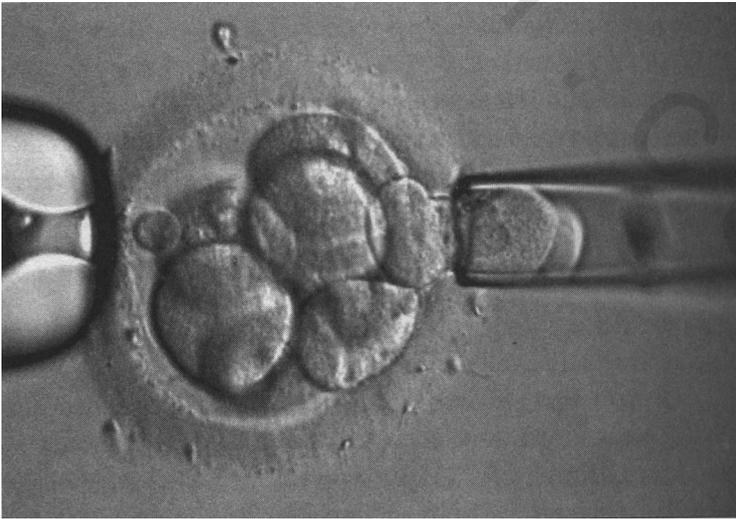
تسمى الانقسام الفتيلى، حيث تضاعف الصبغيات نفسها، ثم تنفصل لتشكّل خليتين جديدتين، تستمر هاتان الخليتان في الانقسام إلى أن تستطيع الخلايا أن تتخصص في وظائفها، منتقلة من مرحلة الزيغوت إلى الأرومة الكيسية إلى الجنين إلى الوليد. العملية مذهلة بالفعل.

التشخيص الجيني قبل الزرع: البدء في العملية

حتى قبل أن تبدئي أنت وزوجك دورة التلقيح ضمن الزجاج العلاجية، فإنكما يجب أن تجتمعا باستشارية الجينات. تجري الاستشارية مقابلة مع كل منكما، وتأخذ قصة أسرة لتحديد مخاطر نقل الأمراض الجينية إلى أطفالكما. تقدم لكما أيضاً معلومات واستشارة ودعمًا وتساعدكما في تقرير إذا كان التشخيص الجيني قبل الزرع مفيداً لكما.

عندما تختاران التشخيص الجيني قبل الزرع، تبدئين دورة التلقيح ضمن الزجاج العلاجية العادية. يجمع عالم الأجنة بيضتك ونطفة زوجك لصنع جنين. تتم هذه الأجنة، وتتكاثر إلى أن تصبح من 6 إلى 8 خلايا (في 3 أيام عادة). يقوم مختص الأجنة بإجراء شق صغير في المنطقة الشفافة في كل جنين، ويخرج خلية واحدة (قسيم أرومي).

أخذ قسيم أرومي



في هذه المرحلة من التطور الجنيني، تملك كل خلية إمكانية تكوين أي خلية في الجسم. ولما كانت قد بدأت لتوها في الانقسام، فإن أخذ خلية واحدة لا يؤدي الجنين. تتكاثر الخلايا الباقية ببساطة للتعويض عن الخلية الناقصة. يتطور الجنين بشكل طبيعي كما لو كانت الخلية لا تزال موجودة.

هل يؤثر التشخيص الجيني قبل الزرع في الجنين؟

الإجابة نظرياً: لا، لكن لا يعرف إن كان ذلك صحيحاً. لا توجد دراسة أكيدة تقوّم آثار التشخيص الجيني قبل الزرع على الجنين من حيث التطور. إذا كان هناك أثر، فهو على الأغلب بسبب الأذية الحاصلة في أثناء أخذ الخلية، وليس بسبب الخلية الناقصة نفسها. تقل نسبة الخطر هذه مع زيادة خبرة مختص الأجنة.

يضع مختص الأجنة الآن الخلية المفردة على شريحة مجهرية، ويرسلها إلى مختبر الجينات (مع أن عدداً متزايداً من مراكز التلقيح ضمن الزجاج أصبحت تجري التشخيص الجيني قبل الزرع في العيادة نفسها). تطبق مختصة الجينات مسباراً جينياً على الخلية. ثم تعرض الخلية إلى الضوء فوق البنفسجي، محرضة عناصر المسبار الوامضة، ثم تفحص الخلية تحت المجهر. ببساطة؛ تستطيع عن طريق عدد مرات تكرر ألوان مختلفة أن تحدد عدد نسخ الصبغيات الموجودة، وما هو الصبغي الجنسي الموجود. تختبر عادة تسعة أنواع مختلفة من الصبغيات:

تحمل أكثر شذوذات الصبغيات: الصبغي الأنثوي، الصبغي الذكري، والصبغيات ذوات الأرقام 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22.

قد تستعمل المختصة في حالات شذوذات والصبغي الوحيد تقنية تسمى التفاعل المتسلسل للبوليمراز. التفاعل المتسلسل للبوليمراز عملية تستعمل لنسخ قطع صغيرة لا يمكن تحليلها من (DNA) بسرعة. «يضخم» ذلك الجينة عملياً؛ حتى تستطيع مختصة الجينات أن تعرف إذا كانت مصابة أم لا.

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

يستطيع الطبيب باستعمال هذه المعطيات أن ينصحك بشأن قابلية كل من الأجنة للحياة. سوف تصبحين قادرة على تقرير أي منها يجب أن يزرع؟، وأي منها يجب أن يخزن؟، وأي منها يجب أن يطرح؟. سوف نراجع بعض أكثر الموجودات التي قد تبحثها معك شيوعاً.

الجدول 1.13

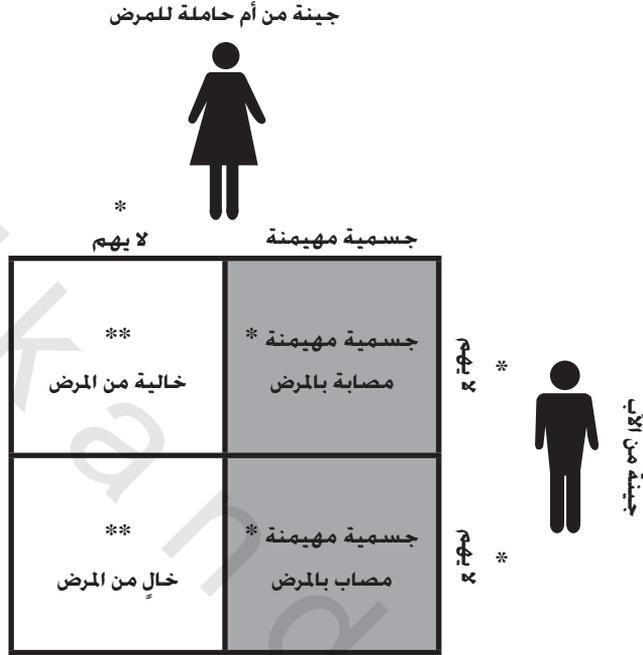
أسباب فحص صبغيات معينة

يشاهد الشذوذ عادة في جنين 3 أيام	يسبب الشذوذ عادة إسقاطاً عفويماً	التثلث صبغي ممكن. يمكن أن يتم الحمل	الصبغي
		✓	13
✓	✓		15
✓	✓		16
✓			17
		✓	18
✓	✓	✓	21
✓	✓		22
		✓	الأنثوي والذكري

اضطرابات الصبغي الجسدي المهيمن

في أمراض مثل الحثل التأتري، وداء الكلية متعددة الكيسات الذي يبدأ في الكهولة، وداء هنتينغتون، تسبب جينة مهيمنة واحدة المرض. يصاب الأشخاص الذين يحملون جينة جسدية مهيمنة في النهاية بالمرض. تظهر هذه الأمراض نفسها عادة في مرحلة متأخرة من الحياة بعد بلوغ عمر التكاثر. لذلك لا يحدد المرض عادة إلا عندما تبدأ مجموعة من أفراد الأسرة بإظهار علامات المرض مع اقترابهم من عمر الخمسين. إذا كنت تعانين أنت أو زوجك أحد هذه الأمراض، فإن التشخيص الجيني قبل الزرع سوف يساعدك في اختيار جنين غير مصاب. إذا كان زوجك مصاباً بمرض صبغي جسدي مهيمن، فهناك نسبة 50 في المئة أن يكون كل جنين مصاباً به كذلك.

الاضطرابات الجسمية المهيمنة تصيب نصف أطفال المرأة الحامل



رسم: آدم جيه. هانين

اضطرابات الصبغي الجسدي الصاغر

كي يصاب طفل بمرض صبغي جسدي صاغر، مثل التليف الكيسي، أو التالاسيميا بيتا، أو داء تاي ساكس، أو فقر الدم المنجلي، يجب أن يحمل كل من الأبوين الجينة الصاغرة. إذا كان ذلك ينطبق عليك، فهناك نسبة 25 في المئة أن تحملي طفلاً مصاباً بالمرض. إذا كنت أنت أو زوجك تعانيان أحد هذه الأمراض، تزداد نسبة الخطر إلى 50 في المئة. وإذا كنتم تعانيان كلاهما أحد هذه الأمراض، فنسبة انتقال المرض إلى الأطفال تبلغ 100 في المئة. يساعد التشخيص الجيني قبل الزرع في تحديد الأجنة التي لا تحمل كلاً من الصبغيين الصاغرين.

الصبغيات الجنسية

تحمل المرأة الطبيعية صبغين أنثويين، ويحمل الرجل صبغياً ذكورياً وآخر أنثوياً. لكن قد تحصل شذوذات في بعض الأحيان؛ تملك بعض الفتيات صبغياً أنثوياً واحداً، أو يكون الصبغي الأنثوي الثاني ناقص التكون. هذه هي التركيبة الجينية لتناذر ترنر. أحياناً يكون هناك ثلاثة صبغيات جنسية. أكثر الحالات شيوعاً هي الذكر الحامل لصبغي ذكري وصبغين أنثويين. تسمى هذه الحالة تناذر كلاينفلتر.

لما كان التشخيص الجيني قبل الزرع يحدد الصبغيات الجنسية الموجودة، فإن الطبيب يستطيع أن يخبرك أيضاً بجنس الجنين. تحديد الجنس هو السبب الرئيس لاستعمال التشخيص الجيني قبل الزرع لدى كثير من الأزواج الذين يريدون موازنة الأسرة. إذا لم تكوني تريدين معرفة جنس الجنين فأخبري طبيبتك قبل أن تناقش النتائج معك (انظري الفصل 12).

الاضطرابات الجسمية الصاغرة تصيب 25 في المئة

من الأطفال عندما يكون الأبوان حاملين

جينة من أم حاملة للمرض



جينة صاغرة

جينة مهيمنة

جينة صاغرة	جينة مهيمنة
مهيمنة - صاغرة حاملة للمرض	مهيمنة - مهيمنة خالية من المرض
صاغرة - صاغرة مصاب بالمرض	مهيمنة - صاغرة حامل للمرض

جينة مهيمنة



جينة من الأب

جينة صاغرة

تثلث الصبغي 13، 18، 21

كما هو الحال للصبغيات الجنسية، يمكن أن يكون هناك نسخة واحدة أو نسختان أو ثلاث نسخ من أي صبغي. إذا وجد صبغي واحد فقط، فإن الجنين لن ينمو إلى تمام الحمل. إذا وجدت ثلاثة صبغيات، فإن الجنين مصاب بتثلث صبغي. يحصل الإجهاض في معظم حالات تثلث الصبغيات. لكن في بعض الصبغيات، مثل الصبغيات 13، 18، 21 ينجو الجنين إلى تمام الحمل.

الجدول 2.13

ازدياد خطر الإصابة بتناذر داون مع ازدياد عمر الأم

عمر الأم	فرصة حصول تناذر داون
35	1 من بين كل 250
40	1 من بين كل 110
45	1 من بين كل 35

من بين تثلث الصبغيات، تثلث الصبغي 21 (تناذر داون) هو أكثر المعروف بينها. مع تقدم المرأة في العمر، تزداد نسبة حمل طفل مصاب بتناذر داون.

لاحظي زيادة نسبة حصول تناذر داون زيادة كبيرة بين عمري 35 و40.

لهذا السبب ينصح أطباء التوليد وأمراض النساء، وأطباء الغدد الصم المختصون في التكاثر باستعمال التشخيص الجيني قبل الزرع، أو استعمال اختبارات الحمل مثل أخذ عينة من زغابات المشيمة، وبذل السائل الأمنيوسي، واختبار مسح شفافية جلد الرقبة (اختبار انطواء جلد الرقبة)، واختبار المسح بالواسمات الثلاث عند النساء فوق عمر 35.

الجدول 3.13

الأمراض الجينية الشائعة التي يكشفها التشخيص الجيني قبل الزرع

العمر المتوقع	نسبة الانتشار	المرض	النوع	الجدول 3.13
30 + سنة	1 في 800	> وجه مسطح مع أنف صغير وعمود مائل إلى الأعلى، ولسان كبير وأذن غير طبيعية.	الجبنة/الصبغي 21	تناثر داون
		> قصر العنق والأيدي والأرجل.	تثلث صبغي	
		> مسافة زائدة بين إبهام القدم والأصبع الثانية.		
		> طية على عرض راحة اليد.		
		> تخلف عقلي من طفيف إلى شديد.		
سنة	1 في 5000	> انخفاض وزن الولادة.	الصبغي 13	تناثر باتاو
		> رأس صغير مع جبهة منحذرة.	تثلث صبغي	
		> شذوذات بنوية كبيرة عادة في الدماغ.		
		> شفة مشقوقة مفتوحة وحنك مشقوق.		
		> مشكلات عينية.		
		> زيادة في عدد أصابع الأيدي والأقدام.		
		> عيوب في القلب والكلى.		
		> عدم هيوط الخصيتين لدى الذكور.		

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

العمر المتوقع	نسبة الانتشار	أكثر الأعراض شيوعاً	الجينة/ المصفي	النوع	المرض
سنة	3000 في 1	<ul style="list-style-type: none"> > وزن وولادة صغير جداً. > رأس صغيرة، ارتكاز منخفض للأذنين. > فم صغير عادة. > عيوب قلبية. > تيبس في المفاصلين والأيدي والأرجل. > شفة وحناك مشقوقان. > صمم. > اختلاجات. > جنف. 	18 المصفي	ثلاث صبغي	تناثر أومارد
1 في 2500 بنت + 70 سنة		<ul style="list-style-type: none"> > عدم هبوط الخصيتين لدى الذكور. > قصر قامة. > فشل البويضين. > تراجع الفك السفلي. > رقبة مكسفة. > انخفاض ارتكاز الأذنين وخط الشعر خلف الرأس. > صدر عريض. > جنف. 	المصفي الجنسي الأنثوي	صبغي وحيد	تناثر ترنر

> مشكلات في المهارات الاجتماعية، والمهارة اليدوية، والرياضيات والإحساس بالأخاه

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

العمر المتوقع	نسبة الانتشار	أكثر الأمراض شيوعاً	النوع	المرض
70 + سنة	1 في 1000 صبي	<ul style="list-style-type: none"> > شكل جسم دائري. > كبير حجم الثديين. > نقص شعر الوجه والجسم. > خصيتان صغيرتان لا تستطيعان إنتاج النطاف. 	المصبغات الجنسية: صغيان أنثويان وصبغي ذكري	تناثر كلينفانتر
50 سنة	1 في 8000	<ul style="list-style-type: none"> > ضعف وتيبس العضلات، ولا سيما في اليدين. > صغر الخصيتين عند الرجال. > صلح مبكر في الأمام عند الرجال. > عدم انتظام ضربات القلب. > الداء السكري. > تخلف عقلي. 	جينة دم ب.ك. المصبغي 19	الخلل التأتري جسيمي مهيمون
28 سنة في الشباب الشبابي، 40-60 في	1 في 10000	<ul style="list-style-type: none"> > حركات غير إرادية غير طبيعية (داء الرقص). > نقص القدرات العقلية (خرف). > يبدأ عادة في منتصف الكهولة، ويترقى ببطء نحو الموت. 	جينة داء هنتينغتون، المصبغي 4	داء هنتينغتون
31 سنة	1 في 3300 عند البيض، 1 في 15300 عند السود، 1 في 32000 في الآسيويين	<ul style="list-style-type: none"> > مخاطر كثيف يؤدي إلى: > سدادات مخاطية في الرئة، تؤدي إلى الإبتان. > انسداد البنكرياس، مما يمنع أنزيمات الهضم من الوصول للأمعاء. 	جينة التانيف الكيسي، المصبغي 7	التانيف الكيسي

نسبة الانتشار	أكثر الأمراض شيوعاً	الجينة/	النوع	تألاسيهما
40 سنة	1 في 4000	> شحوب وكسل وتثاق > نقص شهوية > نقص نمو > بقرقان	جينة الغضاب ب. الصبغى 11	جسمي صافر بها دا كولي
5 سنوات	1 في 300,000 (1 في 3,500 عند اليهود من أصل أوروبي شرقي)	> زيادة حجم القلب والكبد والطحال > عظام رقيقة هشة > وجه مشوه > قصور قلبي وإتان	هـ. ي. إكس. أ. الصبغى 15	جسمي صافر داو تاي سكاس
+ 70 سنة	1 في 60,000	> قائمة طويلة نحيلة > وجه طويل ضيق > ضعف في الأبهر- يمكن أن يؤدي إلى تسرب الدم إلى الجسم ما قد يكون مميتاً > انسداد الصمام الناجي > قصر نظر وسك	جينة ف. ب. ن.أ. الصبغى 15	جسمي مهمين تناز مارغان

العمر المتوقع	نسبة الانتشار	أكثر الأمراض شيوعاً	الجينة/	النوع	المرض
45 سنة	1 في 500 أمريكي إفريقي، 1 في 1,000 أمريكي إسباني	> حمى > ألآم بطنية > آنتانات > انتفاخ مؤلم في الأيدي والأقدام > كبير حجم الطحال	جينة ف.م.ر.أ. ب. الصبغي 11	جسمي صاغر	فقر الدم النفلي
70 +	1 في 4,000 ذكر 1 في 8,000 أنثى	> تخلف عقلي/مشكلات تعليمية > مشكلات سلوكية وعاطفية > تأخر نمو > توب غضب متعددة وتقص مدة الانتباه > مشكلات كلامية > وجه طويل ضيق. أذنان كبيرتان > أصابع مرنة جداً > ضخامة الخصيتين لدى الذكور	جينة ف.م.ر.أ. الصبغي الأنثوي	مرتبط بالصبغي الأنثوي	تناذر هشاشة العظمي الأنثوي
70 +	1 في 10,000 ذكر سنة إن عولج	> نقص عوامل التخثر (الصفائح) في الدم > نزف أكثر من الطبيعي > نزف داخلي في العضلات والمفاصل	جينة ه.ي.م.أ. الصبغي	مرتبط بالصبغي الأنثوي	الناعور
25 - 20 سنة	1 في 3,000 ذكر سنة	> ضعف وضومور عضلي في الوركين والخصن والمخن والكتفين > ضخامة الرلتين > يؤثر في النهاية على جميع العضلات الإرادية والقلب والتنفس	جينة حقل دشبن العضلي. الصبغي الأنثوي	مرتبط بالصبغي الأنثوي	حقل دوشبن العضلي

من يحتاج إلى التشخيص الجيني قبل الزرع؟

يستطيع أي زوجين أن يختارا إجراء الاختبار في عيادات العقم الكبيرة التي تجريه. العامل الوحيد هنا هو التكلفة المادية. تبلغ التكلفة نحو 2,500 دولار إضافة إلى تكلفة التلقيح ضمن الزجاج. يضطر معظم الأزواج إلى السفر إلا إذا كانوا يعيشون في مدن كبيرة تتوافر فيها هذه التقنية. لكن هل يجب على كل زوجين أن يستفيدا من هذه التقنية روتينياً؟ عادة: لا.

مزايا التشخيص الجيني قبل الزرع محدودة لمعظم الناس. مع أنك قد تفكرين في أنه من الرائع أن تتوثقي من أن طفلك لن يولد مصاباً بمرض مروع، إذا لم ينطبق عليك أحد المعايير الآتية فالفرصة ضئيلة بأن التشخيص الجيني قبل الزرع سوف يظهر أي مرض على الإطلاق.

من يستفيد من التشخيص الجيني قبل الزرع؟

- > الإجهادات المتكررة: تعزى هذه عادة إلى شذوذ في الصبغيات.
- > من يعرف أنهم حملة لأمراض منتقلة جينياً.
- > من عنده أصلاً طفل مصاب بمرض جيني.
- > الزوجان فوق 35.
- > الأزواج الذين لا يقبلون إنهاء الحمل بعد ظهور نتائج غير طبيعية لدى الحامل.
- > المرضى الذين يريدون إنهاء الوضع، بعد إخفاق عدة دورات علاجية بالتلقيح ضمن الزجاج.

على سبيل المثال، تخيلي زوجين عمرهما فوق 34. لا أحد منهما معروف أنه حامل لمرض جيني؛ وليس لديهما أطفال، وهما يخضعان لأول دورة علاجية بالتلقيح ضمن الزجاج. يبلغ خطر تناذر داون 1 من 400. إضافة التشخيص الجيني قبل الزرع إلى

التلقيح ضمن الزواج سيجعل التكاليف قاتلة. إضافة إلى ذلك، لا يوجد أي ضمان بأن الجنين المنتقى سوف ينغرس حتماً في رحمها.

هناك خيار آخر لهذين الزوجين يتضمن البحث عن اختبارات أخرى على الجنين تشخص الشذوذات بدقة، مثل أخذ عينة من زغابات المشيمة، وبذل السائل الأمنيوسي. أخذ عينة من زغابات المشيمة عملية غازية يأخذ فيها الطبيب خلايا من الزغابات المشيمية (بروزات صغيرة تشبه الأصابع على المشيمة) ويفحصها؛ بحثاً عن شذوذات صبغية. بذل السائل الأمنيوسي أكثر اختبارات الحامل شيوعاً. يأخذ الطبيب عينة صغيرة من السائل الأمنيوسي الذي يحيط بالجنين ويفحصه؛ بحثاً عن شذوذات صبغية.

إضافة إلى البحث عن شذوذات صبغية، يمكن لهذه الاختبارات أن تحدد الجنس إذا كنت تريدين معرفة جنس الجنين قبل ولادته. المشكلة هي أن كلاً من الاختبارين غاز، ويجري على جنين متشكل في عمر 8 إلى 11 أسبوعاً (أو حتى 13 أسبوعاً) فيما يخص أخذ عينة من زغابات المشيمة ومن 15 إلى 18 (أو باكراً في 13) أسبوعاً فيما يتعلق ببذل السائل الأمنيوسي. مثل أي فحص غاز، هناك مخاطر ضئيلة، تتضمن في هذه الحالة الإجهاض. إذا اكتشف طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر وجود شذوذ، فعليك أن تقرري إذا كنت ستجرين إسقاطاً في الثلث الثاني من الحمل، أو أن تتجبي طفلاً غير طبيعي.

هناك خيار غير غاز هو طية العنق. يتضمن ذلك قياساً مفصلاً لثخن الوجه الخلفي لعنق الجنين باستخدام الأمواج فوق الصوتية في طيف الأمواج العالية. يتوافر أيضاً خيار المسح بالواسمات الثلاث. يقيس هذا الاختبار في آن واحد ثلاثة قياسات: الألفا فيتوبروتين، وموجهاً القند المشيمية البشرية، والإستريول غير المرتبط. يكشف هذا الاختبار وحده معظم شذوذات الأنبوب العصبي وقسماً صغيراً من الحمال التي يوجد فيها تثالث الصبغي 21 في المرضى بجميع الأعمار. تساعد النتائج الطبيب في تقويم خطر وجود تناذر داون وشذوذات صبغية أخرى. الاختبار دقيق بنسبة 80 في المئة.

اخترنا أنا وأدم إجراء أخذ عينة من زغابات المشيمة، وفي ذهننا أنه إذا كان هناك أي شيء يدعو إلى الشك، فإننا سنجري بذل السائل الأمنيوسي. كنا محافظين في قرارنا؛ لأن الحمل كان متعددًا. لكن لا ينطبق ذلك على الناس جميعاً.

تغطي معظم خطط التأمين جميع اختبارات الحامل الثلاثة هذه. إذا كنت تريدين تأكيداً كاملاً أن الطفل غير مصاب بشذوذات صغية، ولم تكوني واثقة بشأن التشخيص الجيني قبل الزرع، فمن الأفضل لك اختيار أحد الاختبارات الأخرى. يمكن لأخذ عينة من زغابات المشيمة وبذل السائل الأمنيوسي أن يحدد إيجابياً إذا كان جنينك مصاباً بتناذر داون، ويمكن لقياس طية عنق الجنين أن يزيد فرصك في معرفة أن طفلك سليم زيادة كبيرة. لكن إذا كان لديك معايير دينية أو أخلاقية حيال إسقاط الجنين، فزيادة التكاليف الناتجة عن التشخيص الجيني قبل الزرع تستحق الإنفاق.

ماذا يقول النقاد عن التشخيص الجيني قبل الزرع؟

يتطلب التشخيص الجيني قبل الزرع من الزوجين أن ينتجا جنيناً. بالإضافة إلى اختيار الأجنة الممتازة، يمكن للزوجين أن يطرحا الأجنة التي لا تناسب معاييرها. يعد كثير من الناس أن التخلص من الأجنة غير أخلاقي وشرير وزهق لحياة بشرية. يعتقدون أن الأمر الصحيح هو قبول وحب جميع الأطفال، مهما كانت المشكلات التي يواجهونها عند الولادة.

بالطبع، إذا كنت تشعرين بأنك يجب أن تعري في قبل أن يفرس الطبيب الجنين (ربما تكونين راغبة في تجنب الكرب العاطفي الذي يحصل عندما تعرفين أنك حامل لجنين مصاب بشذوذات صغية)، أو إذا كنت تريدين استعمال التشخيص الجيني قبل الزرع لموازنة الأسرة، يمكنك بالتأكيد إجراء هذه العملية. 10 في المئة فقط من اختبارات التشخيص الجيني قبل الزرع خاطئة، لكن أقل من 3 في المئة سلبية خاطئة (أي تظهر أن كل شيء على ما يرام، في حين أن الأمر ليس كذلك). بالطبع، سوف ينتج الإجهاض في معظم الأحيان عند غرس الجنين، عندما تكون النتائج سلبية خاطئة.

لكن اعلمي أيضاً أن الأطباء غير متحمسين لاستعمال التشخيص الجيني قبل الزرع بصفته تقنية انتقاء عامة. كما ذكرنا في الفصل السابق، لدى كثير من الأشخاص معايير مرتبطة بالوازع والأخلاق تمنع استعمال التقنية بهذه الطريقة. إذا كنت تفكرين في اختيار الجنس، يجب أن تناقشي أنت وزوجك الأمر مع طبيبك قبل المضي قدماً. إذا كانت نظرتك لا تطابق نظرتك، يمكنك اختيار عيادة أخرى.

ماذا يقول أنصار التشخيص الجيني قبل الزرع؟

كثيراً ما يعاني الأطفال المصابون بأمراض جينية آلاماً كثيرة طوال حياتهم. كل اختبار يضمن ألا يولد الأولاد مشوهين اختبار جيد. التشخيص الجيني قبل الزرع أقل إيذاءً أيضاً للجنين النامي من الإجراءات الغازية التي تجرى على الحامل مثل أخذ عينة من الزغابات المشيمية والبذل الأمنيوسي. إضافة إلى ذلك، التشخيص الجيني قبل الزرع أكثر دقة من الفرز المجهرى. لذلك، إذا كان الزوجان يحاولان موازنة الأسرة، فإن التشخيص الجيني قبل الزرع دقيق بنسبة 100 في المئة تقريباً.

من المهم أن تدركي أن التشخيص الجيني قبل الزرع ليس شاملاً. التحليل الجيني علم ناشئ. يكتشف الباحثون اكتشافات جديدة كل يوم. يمكن للتشخيص الجيني قبل الزرع أن يقوم 11 صبغياً فقط من بين 23. لحسن الحظ، هذه هي الصبغيات الأساسية التي يمكن أن تولد فيها أجنة قادرة على الحياة. لكن قد يكون هناك شذوذات صبغية لا يكشفها التشخيص الجيني قبل الزرع أبداً. على كل حال، يقدر الخبراء أننا سنكون قادرين على فحص كامل المجموعة الصبغية بحلول عام 2015.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

يقدم التشخيص الجيني قبل الزرع حلاً قيماً للأزواج غير القادرين دونه على إنجاب أطفال «طبيعيين». يعطي الاختبار أيضاً الثقة للأزواج بإكمال حمل كان من الممكن أن ينتهي بالإجهاض إلى تمامه. يمكن للأزواج الذين يرغبون في موازنة الأسرة

أن يسترخوا، حيث إن التقارير تشير إلى نسبة نجاح تقارب 100 في المئة في تحديد الجنس قبل الحمل. لكن لا شك أن هذا حل باهظ التكاليف ولا سيما إذا كنت تدفعين أصلاً للتلقيح ضمن الزجاج. إذا كنت تريدين الطمأنينة التي تحققها الاختبارات الجينية، لكنك بحاجة إلى حلول تقدرين على تحمل نفقاتها، فقد يكون من الأفضل لك اللجوء إلى اختبارات الحامل. إذا كانت إجابتك نعم عن معظم الأسئلة الآتية، فإن التشخيص الجيني قبل الزرع قد يكون مفيداً لك:

- > هل أخفقت في عدة دورات علاجية بالتلقيح ضمن الزجاج؟
- > هل حصلت معك إجهاضات متكررة؟
- > هل لديك طفل يعاني شذوذاً جينياً؟
- > هل من المعروف أنك أنت أو زوجك مصابان بأي مرض جيني؟
- > هل سنك أكبر من 35؟
- > هل ترفضين قبول إنهاء الحمل إذا كانت نتائج اختبارات الحامل غير طبيعية؟
- > هل يمتعض دينك أو مجتمعك من الاختبارات على الأجنة مثل التشخيص الجيني قبل الزرع؟
- > هل أنت قادرة على تحمل النفقات الإضافية لهذه العملية؟
- > هل تطلبين راحة البال قبل المضي قدماً في الحمل؟
- > هل تريدين أن تعرفي لماذا لا تثبت أحمالك، أو كانت تنتهي بالإجهاض؟

ضمن قشرة بيضة

- > تبدو جميع الأجنة متشابهة تحت المجهر. لذلك لا يمكن إلا لتقنية، مثل التشخيص الجيني قبل الزرع، أن تحدد بدقة الأمراض الجينية قبل الحمل.
- > مع تقدم النساء في العمر، تزداد احتمالات تكوّن بيوض مصابة بشذوذات صبغية.
- > يستمر إنتاج النطاف عند الرجال. الهدف هو الكمية، وليس النوعية.
- > يمكن أن يؤدي حصول الأخطاء في أثناء إنتاج البيوض والنطاف إلى وجود صبغي إضافي في الخلية (تثلث صبغي)، أو إلى نقصان صبغي من الخلية (صبغي وحيد).
- > إذا كنت أنت أو زوجك من حملة مرض جيني، تساعد معرفة نوع المرض في تحديد احتمالات تمرير المرض إلى طفلك.
- > لإجراء التشخيص الجيني قبل الزرع يقوم خبير فني بأخذ خلية من كل جنين ويحضرها للتحليل.
- > يمكن أن يقوم مختصو الأجنة 11 صبغياً، لكنهم يفحصون عادة تسعة صبغيات منها فقط: الصبغي الأنثوي، الصبغي الذكري، والصبغيات 13، 15، 16، 17، 18، 21، 22.
- > يستخدم مختصو الأجنة أيضاً تقنيات «لتضخيم» الجينات لتحديد الطفرات الجينية.
- > لا يحتاج كل شخص إلى التشخيص الجيني قبل الزرع. قبل اختيار هذه العملية، يجب أن توازني أنت وزوجك المخاطر والفوائد، وأن تناقشها مع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر.

تفصيل الأطفال

لم يحصل من قبل أن ساعدت التقنية كثيراً من الناس، وأثارت في الوقت نفسه سلسلة من الخلافات الأخلاقية والاجتماعية والسياسية، كما حصل مع تقنيات الإنجاب المساعد. أكد آخر الموضوعات الساخنة -تفصيل الأطفال- أن ما يفعله الناس في حياتهم التكاثرية لا يزال يجلب تغطية إعلامية واسعة في جميع أنحاء العالم، ويستقطب المراسلين العنيدين، ويثير زوبعة آراء من قبل كل شخص حي.

لكن ماذا يوجد في الهندسة الحيوية للأجنة كي يثير اضطراباً عالمياً. ينظر الناس إلى تفصيل الأطفال على أنه مقدمة للاستساخ، كما يحصل مع المدمنين الذين يبدؤون بتدخين الماريجوانا، ثم يرتقون إلى إدمان الأدوية القوية.

التسوق على شبكة المعلومات؛ بحثاً عن خصال مرغوبة

تخيلي عالماً تستطيعين أن تتسوقي فيه ضمن خصوصية منزلك؛ بحثاً عن بيوض أو نطاف بشرية، اعتماداً على الجنس، والعرق، والصحة، والجمال، ودرجة الذكاء، والشخصية، والصفات الأخلاقية، ولون العينين، وقوام الشعر، والموهبة الفنية، ونمط الجسم. ماذا تقولين إذا أخبرناك أن هذا العالم موجود اليوم؟

تصاعد الخوف من تصميم الأطفال حسب الطلب إلى درجة الصخب العالمي عندما أعلن مصمم الأزياء رون هاريس أنه قد وضع بيوض عارضات أزياء مجلة كوزمو في المزاد العلني بسعر يبدأ من 15,000 دولار. منحت هذه الحيلة هاريس ومثيرعته تغطية إعلامية في أكثر من 5,000 مقالة إخبارية و500 برنامج تلفزيوني، فضلاً عن المتبحرين المتحمسين من مضيبي جميع برنامج الحوار الإذاعي، أو المتعلق بالأخلاقيات الحيوية في البلاد.

غضبت المنظمات الطبية التي تمثل جميع الاختصاصات في حقل طب التكاثر غضباً شديداً، وأطلقت صرخات هجومية تعكس عدم موافقتها. أصدرت الجمعية الأمريكية لطب التكاثر الإدانة الآتية:

نحن نعتقد أن موقع «ملائكة رون» قد خرق القواعد الأخلاقية التي وضعتها الجمعية الأمريكية لطب التكاثر، وشجع الآباء الراغبين على توقعات غير واقعية، وسوّق ما كان دائماً عملية تبرع طوعية، وقدم إجراءات مفرطة للمتبرعات المحتملات، وهو قادر على استغلال الأشخاص سهلي المنال. -الجمعية الأمريكية لطب التكاثر.

هل بإمكانك الوثوق بمواقع التبرع

على شبكة المعلومات؟

سوف يكون همك الأول التوثق من أنك تتعاملين مع موقع مرموق على شبكة المعلومات. أسألي طبيبك المختص إذا كان يعرف عن عمليات الموقع، وإذا كان ينصح باستعماله. تحدثي إلى صديقاتك وقريباتك وجاراتك وزميلاتك في العمل اللواتي استعملن متبرعة من قبل. اتصلي بمنظمات الإخصاب المحلية، أو راجعي القائمة الواردة في المصادر. إذا لم يكن أحد قد سمع بالموقع الذي وجدته على شبكة المعلومات، فاطلبي من مدير الموقع رسائل توصية. إذا بقيت غير مقتنعة بأن هذا موقع مرموق، فلا تتعاملي معه.

لا بد أن طبيبك يعرف «بنوك» تبرع تناسب حاجاتك. يتعامل مختصو التكاثر مع أكثر من «بنك» تبرع. سيكون من دواعي سعادتهم أن يوجهوك في الاتجاه الصحيح. لا يشجع معظم الأطباء المرموقين على التعامل مع مواقع الشبكة التي تعرض الخصال الجسدية في المزاد.

لا يعني كون المتبرعة فاتنة جسدياً، أو كون المتبرع قد حصل على علامات عالية في مدرسة محترمة أن طفلك سيحمل الخصال نفسها. يحمل كل شخص صبغيات صاغرة، لذلك لا يوجد ضمان أن ابنك لن يرث حاجباً واحداً، أو أنفاً مفلطحاً، أو ذقناً مستدقة. إضافة إلى ذلك، من يستطيع أن يضمن أن المتبرعة لم تجرِ إزالة شعر ليزيرية أو زرع فك

سفلي أو عملية تجميل أنف؟ لكن إذا كان اهتمامك ينصب على الجمال والعقل، وكنت تؤمنين بروح المفاوضة، فاطلبي إذاً سجلات طبية ودراسية قبل وضع رهانك، وتوثقي من مصداقيتها، ثم محصّيتها جيداً قبل أن تمضي قدماً، بحذر.

العلم هو التقنية: لمحة تاريخية

لا شك في أن التقنيات تتقدم بسرعة مذهلة. هذا يعني أننا يجب إما أن نقبلها أو أن نتخلف إلى الأبد وراءها. أثبت التاريخ على مدى ما يقارب 2,000 سنة أن الناس يخافون مما لا يفهمونه. لا يهدد وجود تقنيات التكاثر السلطة العقلية لرجال الكنيسة فحسب، بل يقوض أيضاً قوتهم السياسية والاقتصادية.

تحدث السلطات والكنيسة الاختراقات التقنية على مدى خمسة قرون. خذي كوبرنيكوس وغاليليو ونيوتن على سبيل المثال، وهم أعظم ثلاثة علماء في التاريخ. مع أن العامة عدوا كلاً منهم رجلاً لامعاً، فإن قادة المجتمع وصموهم بالهرطقة بسبب نظرياتهم واختراعاتهم. اشتملت بعض المواقف التي واجهوها بسبب إعلان أفكارهم، هم وعقول موهوبة أخرى، الإدانة والتمييز والمضايقة المستمرة والتهديدات والقذف والازدراء والشتم والمراقبة والإقامة الجبرية والتعذيب، وحتى الحرق على العمود. لماذا؟ يخشى الناس من التغيير. يُترجم التغيير لدى بعض الناس إلى فقدان السيطرة.

حصل الخلاف القديم بين العلم والمسيحية؛ لأن كل واحد منهما يجاهد لفهم العالم حوله بتقديم الحلول للمشكلات اليومية. تقدم المسيحية تفاسير من الماضي، ويقدم المشرعون التفاسير عن الحاضر، ويقدم العلماء التفاسير عن المستقبل. ولما كانت فلسفة كل فرع من فروع المعرفة هذه تختلف عن فلسفة الآخر، فإنها كثيراً ما تتصادم. حتى اليوم، إذا تغير شيء ما كثيراً، فإن كثيراً من الناس ينظرون إليه على أنه سلبي، أو أسوأ من ذلك، على أنه شيطاني.

ربما كان أوثق الأمثلة على تحرر نظرة المجتمع من خوف المجهول وتبني تقنية معينة هو طريقة نظر الناس اليوم إلى التلقيح ضمن الزواج. عندما ظهرت صور الطفلة لويز براون على الصفحة الأولى لجريدة لندن ديلي ميل في 25 تموز عام 1978، بعد أن

أعطت مكسباً بلغ 500,000 دولار لأبوي الطفلة مقابل الحقوق الحصرية للصورة، تبادل المشككون صيحات: «أوه» و «آه» مع صرخات من قبيل «عجيبة الخلقة» و «فرانشكتاين».

لكن من السهل أن نرى ماذا حصل عندما ننظر إلى الوراء. كان النقاد يخشون أن لويز براون، المولودة المغطاة باللحاف، التي تزن 5 أرطال و 12 أوقية، والتي ولدت قبل منتصف الليل بـ 13 دقيقة، سوف تغير مستقبل جنسنا البشري. أعلنت وسائل الإعلام بخطوط عريضة عن ولادة لويز براون غير التقليدية. كان رجال الدين المسيحي المنتقدون يعتقدون أن الولادة إذا لم تحصل بالشكل الطبيعي، فإن الأطباء يؤدون دور الرب. كان والدا لويز براون سعيدين؛ لأن حلمهما بإنجاب طفل قد تحقق في النهاية. وكان أطباء براون يتيهون بهجة؛ لأنهم اكتشفوا بعد مئات المحاولات طريقة ناجحة لتجاوز العقم بصنع الجنين خارج الرحم. عرفوا أنهم بتلقيح بيضة ليزلي براون في طبق بترى، ثم نقل البيضة الملقحة إلى بطانة الرحم بعد يومين ونصف، قد استطاعوا صنع حياة.

قام أحد أطباء براون، روبرت إدواردز، بعمل جبار عندما تنبأ بما سيكون عليه التلقيح ضمن الزواج في المستقبل، عندما قال، «أمل أنه في أثناء سنوات قليلة، سوف يكون التلقيح ضمن الزواج عملية شائعة». تستطيع لويز براون بعد 26 سنة وبعد ولادة نحو مليوني طفل بهذه الطريقة أن تستمتع بحقيقة أن لها كثيراً من النظراء. وبينما أصبح العالم يتقبل التلقيح ضمن الزواج على أنه ممارسة شائعة نسبياً كما تنبأ الدكتور إدواردز، فإن التقنيات الحديثة جداً لا تزال تثير التساؤلات.

ما هو تفصيل الأطفال؟

وضع الصحفيون اصطلاح «تفصيل الأطفال» لوصف كيف يعطي مهندسو الجينات رخصة للأزواج لاختيار الخصال المرغوبة لأطفالهم الذين لم يولدوا بعد. لكن المجتمع العلمي لا يوافق على هذا الاصطلاح بسبب طبيعته المنذرة بالمشكلات. يرفع هذا الاصطلاح مخاوف العامة إلى أقصى الحدود، كما يظهر في فيلم «غاتিকা» الذي ظهر عام 1997، حيث يظهر فيه عالم تتحكم فيه نخبة مبرمجة وراثياً مصممة لإلغاء الصفات البشرية غير المرغوب فيها، مثل قصر النظر والصلع، عن طريق الهندسة الجينية.

كل ما كتب عن تفصيل الأطفال تقريباً مفعم بالإثارة. يجب أن يبحث المرء عميقاً للوصول إلى حقيقة الأمر؛ إذا تركت جميع حجج الخلاف جانباً، فالأمر يتعلق بالأزواج الذين يحاولون أن ينجبوا أطفالاً. لو كانت الخصوبة سهلة، لما راهن الناس على التقنيات الجديدة؛ بحثاً عن حلول. يضع هؤلاء الأزواج في نهاية المطاف قلوبهم وأرواحهم وأموالهم على خط النار، فضلاً عن الثقة المطلقة في أطبائهم (وفي قوى أعلى في كثير من الأحيان) أملاً في الحمل.

ما لا تقرئنيه كثيراً، وأنت تبحثين في مقالات تفصيل الأطفال هو الألم الشديد والعذاب الذي يعانيه الأزواج عندما لا يحصل حمل على الرغم من كل ما يقومون به. الأمر لا يتعلق بأشخاص يأسين يبحثون عن حلول يأسية؛ إنه يتعلق بأشخاص يحدوهم الأمل، وهم يبحثون عن حلول معقولة.

أطفال في سلة المشتريات؟

زواج عالم الأحياء لي سيلفر من مدينة برينسيتون بين علم الوراثة والمجال الصناعي للعقم، بوضعه مصطلح علم الجينات التكاثري. استعمل سيلفر هذا الاصطلاح في كتابه إعادة تكوين جنة عدن عام 1997، لوصف التقنيات الجينية التي تعدل عملية التكاثر أو تتحكم فيها. ذكر أن علم الجينات التكاثري يهتم بمنع الأمراض الجينية مثل التليف الكيسي وفقر الدم المنجلي. احتج المشككون في أن علم الجينات التكاثري هو العلم الذي يشهد حركة تفصيل الأطفال بالطاقة، مصرين على أنه ليس أكثر من مجرد نمط منمق من الداروينية المثالية، أو علم تحسين النسل (علم التلقيح الانتقائي لتحسين الأجيال اللاحقة). عرّفوا علم الجينات التكاثري، الذي ناقشه سيلفر علناً عام 1985، على أنه علم يتعامل مع الأجنة التي لم تولد، ولديها خصال محددة - من الجنس إلى لون الشعر إلى المهوبة الموسيقية - يختارها الأهل سابقاً.

أطفال الهندسة الجينية

راد مختص الأجنة جاك كوهين تقنية حديثة جداً لمساعدة النساء العقيمات على الحمل تسمى نقل الهيولى. هذه التقنية امتداد للتلقيح ضمن الزجاج، حيث يعرض على

الأزواج استعمال هجين بين التلقيح ضمن الزجاج، والتلقيح ضمن الزجاج باستعمال بيضة متبرعة. يتضمن نقل الهيولى أخذ بيضة من امرأة مرت بمحاولات غير ناجحة من المعالجة بالتلقيح ضمن الزجاج وحقن هذه البيوض بهيولى (المادة الهلامية التي تبقى محتويات الخلية في مكانها) مأخوذة من متبرعة خصبة.

تقول نظرية كوهين: إن البيوض ذات النوعية السيئة، مثل بيوض النساء المتقدمات في السن لا يمكن أن تصنع أجنة حية؛ لأنها تفتقر إلى الطاقة الكافية للانقسام. تأتي الطاقة في الخلايا من المتقدرات، وهي عضيات صغيرة ضمن الهيولى تنتج الأدينين ثلاثي الفوسفات، وهو الوقود الذي يبقى الخلية حية. وجد كوهين أنه إذا نقل الهيولى من بيضة متبرعة أقل عمراً وأكثر سلامة، إلى بيضة المرأة الأكبر سناً، فإنه يستطيع تنشيط البيضة المسنة بمتقدرات طازجة.

عدت الصحافة اكتشاف كوهين خرقاً تقنياً عام 1997 عندما ولد طفل باستعمال نقل الهيولى. لكن لم تكن هذه المعجزة خالية من النقص. بعد أربع سنوات، أذهل كوهين وزملاؤه الذين يعلمون في مؤسسة طب وعلم التكاثر في سنت بارناباس في ولاية نيوجيرسي الباحثين في علم الأخلاق الحيوية بالحالة الجينية لاثنتين من 17 طفلاً ولدوا عن طريق نقل الهيولى الذي أجري في المركز. نشر علماء الأجنة تقريراً يدعي أنهم نقلوا للأطفال أجزاء من DNA المتقدرات في أثناء النقل.

كان ذلك الإعلان مهماً على عدة مستويات. إنه يعني أولاً أن الأطفال الذين ولدوا لديهم ثلاثة آباء من الناحية الجينية، الأم والأب ومتبرعة DNA المتقدرات. ثانياً، إنه يعني أن البنات المولودات سوف يمررن DNA متقدراتهن غير العادي إلى أولادهن (يورث DNA المتقدرات فقط عبر البيوض) ونتائج ذلك غير معروفة. ثالثاً، إنه يعني أن كوهين قد صنع أول طفل هندسة جينية.

عدم وضوح الأصول

يقول نقاد نقل الهيولى والاختراقات الجينية الأخرى: إن العلم يجعل معايير الأبوة أقل وضوحاً. عندما يتبنى زوجان طفلاً، فمن الواضح أن الأم التي تخلت عن حقوقها

في طفلها هي الأم التي ولدت الطفل، لكن التقنيات مثل التلقيح ضمن الزجاج باستعمال بيوض المتبرعات، والحمل التقليدي بالإنابة، ونقل الهيولى تخلق وظيفتين وراثيتين، مما يجعل التعريف التقليدي للأبوة مبهماً.

جعلت هذه المخاوف وغيرها إدارة الرئيس جورج بوش تمنع إجراء العملية عام 2001. قرر المسؤولون الحكوميون أن أي تقنية تتضمن نقل المواد الوراثية دون جمع بيضة مع نطفة تحتاج إلى تنظيم من إدارة الطعام والدواء. يجب أن يسافر الأزواج الأمريكيون المهتمون بهذه التقنية عبر المحيطات إلى بلاد مثل لبنان، حيث يسمح بهذه التقنية. معظم النساء المستعدات للسفر نصف العالم أملاً في إنجاب طفل، نساء في أواخر الثلاثينيات وليس لديهن وقت للانتظار.

ماذا لو كان كل ما تحتاجين إليه هو معجزة؟

لم ينجح أي شيء قمنا به. كنا أنا ومايك لا نزال نحاول أن نتخطى حزننا الذي شعرنا به بعد ثلاث دورات علاجية خائبة عندما أخبرنا الدكتور بوتر عن نقل الهيولى. كنت قد وجدت متبرعة، لكنني قررت أن آخذ إجازة ثمانية أشهر، وحينما أصبحت جاهزة، علمت أن إدارة بوش قد منعت إجراء العملية. أصبت بإحباط وسخط شديدين - اختفى مرة أخرى أمني الوحيد في إنجاب طفل. - جانيتة، 36. مندوبة مبيعات.

تذكرني أن التقنيات الحديثة قد أعادت اختراع الطرق التي حملت بها ملايين النساء. لم يعد الإنجاب بلون أبيض أو أسود؛ هناك كثير من المناطق الرمادية. لهذا عليك أن تتحضري أنت وزوجك ليس فقط للمشاعر المختلطة التي قد تشعرين بها عندما تستعملين تقنيات التكاثر، بل أيضاً الاعتراضات المتعلقة بالقيم والأخلاق التي قد تواجهينها من الناس الذين لا يتفقون معك في الرأي. الحسن في الأمر أن الأشخاص الوحيدين الذين يجب أن يوافقوا على خيارك التكاثري هما أنت وزوجك. لا يتطلب قراركما إذن أي شخص آخر.

معالجات الملاذ الأخير

أصبحت الأسر التي تصنع طفلاً لمجرد أن يصبح متبرعاً لأخ مريض موضوعاً لجدال عام واسع. يتركز الجدل حول سؤال واحد: «هل من الأخلاقي أن يستعمل الآباء طفلاً لم يولد «على أنه مجمّع نسج» لشفاء أخ مريض؟

اعترضت المجموعات المناصرة للحياة بأن استعمال الطفل الذي لم يولد لشفاء طفل موجود عملية غير أخلاقية وغير ديموقراطية، وهو يحوّل الجنين الذي لم يولد إلى سلعة مع سابق علم. أطلق الصحفيون على الإخوة الذين لم يولدوا الإخوة المنقذون. يدعي خبراء الطب أن المخاطر على الإخوة الذين لم يولدوا منخفضة، وأن المعالجة الناتجة تفيد جميع أفراد الأسرة. علماء علم الأخلاق الحيوي قلقون من أن استعمال الاختبارات الجينية بهذه الطريقة يفتح بوابات الفيضان للآباء، ليختاروا خصال طفلهم غير المولود أيضاً، مما يحول مدة ما قبل الحمل إلى تجربة نفسية مماثلة لانتقاء محتويات الخزانة أو سيارة جديدة أو منزل مصمم بحسب الرغبات.

في آخر الأمر، إذا اضطررتك حظك الأسود إلى مواجهة مثل هذه الحالة، فعليك أن تقرري إذا كان إنجاب طفل لإنقاذ حياة طفلك الحي يفيد جميع المعنيين، أو إذا كان سيحول المولود الجديد إلى سلعة.

اتخاذ قرارك الخاص

تساعدك معرفة موقفك من تفصيل الأطفال في اتخاذ القرار الصحيح المناسب لك ولأسرتك. إن لم يكن أي شيء آخر، فإن الخلافات التي تحيط بالموضوع تلقي الضوء على مخاوف العامة المتنامية حيال الخيارات التي يواجهها الأزواج في حياتهم التكاثرية. في حين أن التقنيات الحديثة لا تزال تلقي معارضة من قبل المجموعات المناصرة للحياة، وعلماء علم الأخلاق الحيوي والمجموعات الدينية. فمن الواضح من تساهل القوانين الحكومية أن نظرة المجتمع تتحول بالطريقة نفسها التي حصلت بعد

ولادة لويز براون. إذا أعاد التاريخ نفسه، فبعد 20 سنة من الآن سوف يقبل المجتمع تقنيات مثل التشخيص الجيني قبل الزرع والفرز المجهرى بالطريقة نفسها التي نقبل بها التلقيح ضمن الزجاج اليوم.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

يمكننا التقدم في طب التكاثر وفرة غنية من الاحتمالات. قد نكون، من ناحية، قادرين قريباً على شفاء عدد كبير من الأمراض الجينية مثل داء الزهايمر، لكن من ناحية أخرى، فإن تغيير نوعنا البشري - القدرة على تعزيز عقولنا ومزاجنا وذاكرتنا ونحن نختار معدل ذكاء أطفالنا وشخصياتهم ومواهبهم الموسيقية وغير ذلك - قد يؤدي بنا إلى بحر من التشابه وعدم الاختلاف. عندما تتسارع التقنية بمعدل أسرع من فهمنا الأخلاقي، فإننا نتصارع مع عدم الارتياح الذي نشعر به في أنفسنا.

إذا أجبت بنعم عن أحد السؤالين الآتيين، فقد تكون إحدى التقنيات الحديثة مناسبة لك. ناقشي الأمر مع زوجك، ومع طبيبك قبل المضي قدماً:

- > هل ستختارين الخصال المرغوبة لطفلك الذي لم يولد، إن كان بإمكانك فعل ذلك؟
- > إذا لم يكن لديك خيار آخر، فهل ستتجيبين طفلاً فقط بهدف أن يكون متبرعاً لأخ مريض مرضاً مميتاً؟

ضمن قشرة بيضة

- > تحدثي إلى الأزواج الذين اشتروا ببوضاً من «بنوك» التبوع، أو أسألي نصيحة طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر.
- > افهمي أن الناس لا يتشابهون في مشاعرهم حيال التقنيات الحديثة. في الواقع، تتبناها بعض المجموعات بالكامل. يجب أن تعرفي ما الذي يجب أن تبقى فيه شرك (إذا كان هناك أي شيء)، وما الذي يجب أن تشاركي فيه الآخرين؟
- > يجب أن تدركي العواقب الناتجة إذا قررت أن تختاري الخصال المفصلة لطفلك الذي لم يولد. لا يضمن جمال المتبرعة أو علاماتها الممتازة في المدارس الراقية أن طفلك سيملك الخصال نفسها.
- > اقرئي دائماً التفاصيل قبل أن توقعي أي اتفاق، خاصة إذا كنت تشتري الببوض على شبكة المعلومات. استشيري دائماً محامياً مرموقاً يختص في الإنجاب بمساعدة طرف ثالث.
- > فكري في حاجات أسرتك عندما تستعملين تقنيات التكاثر؛ حتى تستطيعي اتخاذ أفضل قرار ممكن.
- > عندما تتخذين قراراً، اثبتي وراء قرارك. الأشخاص الوحيدون الذين يجب أن يكونوا موافقين عليه هم أنت وزوجك.

هل تُخبرين أم تتكتمين؟

الآن، وقد أنجبت طفلاً، أصبحت الحياة أحلى من أي وقت مضى. لكن في يوم من الأيام سوف تتساءلين: هل من المنطقي أن تخبري طفلك عن تقنيات الإنجاب المساعد؟ يتصارع الأزواج أحياناً مع فكرة إخبار طفلهم بالحقيقة أو إبقائه في الظلام. يواجه الأزواج الذين يستعملون التبوع بالبيوض مشكلة إعطاء شرح أوسع عن منشأ طفلهم الحيوي.

متى سيلحق الرأي العام بالتقنيات الحديثة؟

كانت مناقشة التبني على الملأ محظورة في يوم من الأيام. تكلم الناس عنه خلف أبواب موصدة لحماية المعنيين بالأمر: الآباء المتبنون من عار العقم، والأمهات من السخرية على تربية أطفال جاؤوا من خارج الزواج، والأطفال من وصمة اللاشرعية. أصبح التبني في الدول الغربية روتينياً بعد ستين عاماً من ذلك الكلام. لكن فيما يخص ملايين الأزواج الذين يحتاجون إلى التلقيح ضمن الزواج ببيضة متبرعة، أو بحاجة إلى حمل بالإنابة (انظري الفصل 9)، لا يزال الرأي العام حيال ما يجب قوله متخلفاً عن التقنيات الحديثة.

يمكن أن تنشأ أسئلة من قبيل: «لماذا نتركه يقلق؟»، «ألن يؤدي ذلك فقط إلى تشويشها؟»، «نحن نريد أن نكون صادقين معها، لكن كيف نستطيع أن نبحث الأمر؟»، «هل سينقص حبها لنا؟»، «هل سيريد أن تكون له علاقة بالمتبرعة؟».

لماذا يصعب الإفصاح؟

إخبار الطفل المولود في الزواج عن طبيعة ولادته موضوع مشحون أخلاقياً وعاطفياً. يمكن لمجرد التفكير في هذا الحوار أن يبعث مشاعر الحزن والألم

التي كنت تعانينها أيام العقم. كما أنه يثير القلق حيال تأثير الحقيقة في طفلك وعلى الأسرة كاملة. لذلك يجب أن تفحصي مشاعرك تجاه تجربة التلقيح ضمن الزواج، وأن تفحصي مواقف أسرتك وصديقاتك، وأن تفحصي دوافعك في إخبار طفلك باكراً.

مولود مع الحب

قبل أن تتخذي أي قرار، فكري كيف بدأ الأمر كله. كان لديك أنت وزوجك رغبة في إنجاب طفل. ولد طفلك محاطاً بالحب مهما كانت وسيلة ذلك (زرع النطف، تقنيات الإنجاب المساعد، الإنجاب بمساعدة طرف ثالث). لا شك أن هذا الحب يحتل مركز الصدارة. لكن فكري في آليات اتحاد النطفة بالبيضة على ما هي عليه في الواقع، حادث يجري في الخلفية. سواء تم الاتحاد في خصوصية غرفة نومك أو في مختبر عقيم، فإن النتيجة النهائية هي نفسها؛ لقد ولد لك طفل.

تأملني الآن المجموعة السكانية كلها. في كل يوم يولد عدد جديد من الأطفال دون أن يكون الزوجان قد خططا للحمل. قصة آبائهم معروفة للجميع: الخطأ في تقدير موعد الإباضة، تفويت حبة منع الحمل، الانجراف وراء العاطفة في لحظة رومانسية. لكن هذه ليست حالتك أنت. حالتك في الواقع معاكسة تماماً. هل يعني ذلك أن طفلك مختلف عن بقية الأطفال؟ الفارق فقط هو أنك قد بذلت جهداً كبيراً مع زوجك حتى رزقتما بهذا الطفل. كانت رغبتك في الحصول على طفل كبيرة جداً إلى درجة أنك قمت بشيء ما حيال الأمر. إذا كان ذلك يعني أي شيء، فإنه يعني أن طفلك كان محاطاً بالحب - سواء استخدمت تقنيات الإنجاب المساعد التقليدية أو غير التقليدية - قبل حتى أن تعرفيه بوقت طويل.

بناء الثقة في أسرتك

يستطيع الأطفال التعامل مع أي معلومات ما دام الآباء يقدمون المعلومات بطريقة صادقة. يمكن لتمويه الحقيقة أو إخفائها أن يجعل الطفل مضطرباً.

الحقيقة أم العواقب؟

يتساءل الأزواج أحياناً إذا كان إخبار طفلتهم بالحقيقة سوف يجرح شعورها جرحاً تبقى ندبته طوال العمر، لكن يجب أن تفكري قليلاً في كيفية إخبارها، وأهم من ذلك توقيت إخبارها. كما في كل شيء في الحياة، لكل مقام مقال. لا يقول أحد في الغرب لطفل يبلغ السنيتين من العمر وهو يحدق بسرور في شجرة عيد الميلاد: إن بابا نويل غير موجود! ولا يقولون له: إن أرنب عيد الفصح وجنية الأسنان خياليان.

حجج من يقول بالإفصاح

هناك ميل في السنوات الأخيرة إلى كشف الحقيقة للأطفال الذين يولدون عبر التلقيح ضمن الزواج باستعمال نطاف أو بيوض متبرعة. يحاج من يؤيد الإفصاح عن الأمر بأن كل إنسان يملك الحق الأساسي والقانوني بمعرفة أصله الحيوي. يقول كثير من المؤيدين: إن إخفاء المعلومات يمكن أن يؤثر في استقلالية الطفل.

يشير المؤيدون إلى دراسات أجريت على الأطفال المتبنين، ودلت على أن الحاجة إلى معرفة الأصل الجيني ضرورية لتطور شخصية الطفل، وأن إخفاء المعلومات عنه يمكن أن يسبب التشوش ونقص الثقة بالذات.

لكن يجب أن تكوني حذرة عند الإفصاح عن الحقيقة. عليك استعمال اللباقة. فكري كيف كنت ستشعرين لو كنت طفلة؟ فكري في عمر طفلك ومدى نضجه. في حين يستطيع بعض الأطفال الصغار أن يفهموا الأفكار البسيطة، فإن بعضهم الآخر قد لا يكون ناضجاً عاطفياً بما يكفي للتعامل مع المعلومات المتعلقة بطريقة حملهم إلى أن يكبروا. كل أم تعرف طفلها، ويفيدها ذلك في تقرير الوقت المناسب.

مع أنه ليس من الضروري أن تبدئي الحديث مع طفلك عن طريقة ولادته في عمر باكر جداً، فإن بعض الآباء يقصون على أبنائهم قصصاً بسيطة منذ الولادة. يمكن لطفلك في عمر السنيتين أن يتواصل لغوياً ويفهم القصص البسيطة. سنتحدث بعد قليل عن العمر المناسب.

جعل الأمر مقبولاً

يعتمد جعل التلقيح ضمن الزجاج مقبولاً عليك أنت. انظري في مشاعرك الخاصة حيال تجربتك. إذا لم تكوني واثقة من مشاعرك، نورد هنا قائمة لمساعدتك:

- > هل تصفين التلقيح ضمن الزجاج بأنه إيجابي؟
- > هل تشعرين بأنك محظوظة لتوافر تقنية التلقيح ضمن الزجاج؟
- > هل أفضيت بما في نفسك لأقربائك وصديقاتك؟
- > هل كان لديك نظام داعم (أسرة، أصدقاء، زملاء عمل، جيران) في أثناء المعالجة؟
- > هل سمحت أسرتك (أو مجتمعك أو دينك) بالتلقيح ضمن الزجاج؟

إذا كانت الإجابة لا عن أي من هذه الأسئلة، فهناك احتمال أن يكون لديك شعور سلبي حيال التلقيح ضمن الزجاج. إذا كنت تشعرين بشعور مختلف عن شعور صديقاتك لك أنجب أطفالهن بالطرق العادية، وكنت تتوقين دائماً إلى خوض الشيء نفسه، فعليك التعامل مع مشاعرك قبل أن تخبري طفلك عن منشئه بالتلقيح ضمن الزجاج. إذا كنت تشعرين بالخجل أو الحرج بسبب حاجتك لعلاجات الإخصاب، فتخيلي كيف سيشعر ابنك عندما يشعر بامتعاذك.

هل هناك فوائد للإفصاح؟

الأسرار مضرّة جداً بالأسرة. كم سراً تعرفينه بقي حقاً سراً؟ بالإضافة إلى ذلك، ألا تريد أن تعرفي تكوينك الجيني؟ إن كانت الإجابة نعم، فعليك أن تفكري كثيراً وطويلاً قبل أن تخفي هذه المعلومات في طيات سرّك. تجنب السريّة هو أفضل وسيلة لزرع الثقة في أسرّتك.

يمكن لمعارضة أسرّتك أن تجعل طريقك وعراً. ينتظر بعض الآباء ليخبروا أسرّتك بعد أن يولد الطفل؛ لأنهم يعرفون أنه من الصعب كسر الروابط بعد أن تتكوّن. مع أن ذلك قد يبدو فكرة حسنة، فإن أسرّتك قد تشعر بأنك قد خنتها إذا انتظرت قبل إخبارها. يوجد لدى بعض الأسر اعتقادات دينية أو اجتماعية قوية تجعل من الصعب عليها تقبّل

تقنيات الإنجاب المساعد، أو استعمال بيوض متبرعات. إذا وجدت نفسك في مثل هذا الموقف، فربما يستحسن أن تخبري أسرتك بالتدريج. إذا لم تنالي موافقتهم حتى موعد إجراء العملية، فأخبريهم بمحبة أنك تقدرين قيمهم وتحترمين اعتقاداتهم، لكنك الآن راشدة تستطيعين أن تتخذي قراراتك الخاصة حيال ما هو أفضل شيء لأسرتك. إذا نأوا بأنفسهم عن إشعارك النابع من قلبك، فمن الواضح أنهم قلقون حيال شعورهم براحتهم أكثر من سعادة أسرتك.

ماذا لو اختلف أفراد أسرتك حيال قرارك؟

جمعنا أسرة كلوديا رسمياً لإخبارهم أننا قررنا أن نجد حاملاً بالإناية، وكانوا جميعاً متحمسين، سيكون ويتعاقون ويهتفون، وقالوا: «دعونا نبدأ إذا». ثم جمعنا أفراد أسرتي؛ لنخبرهم الخبر. بدلاً من العناق والمباركة وكل ذلك، سأل والداي: «هل أنتما جازمان بأنكما تريدان القيام بهذا الأمر؟ لماذا لا تتبينان طفلاً بدلاً من ذلك؟».

لحسن الحظ أن شقيقي جافير كسر الجليد بقوله: «أعتقد أن ما تفعلانه رائع. أنا أدمكمما، وأنتما تحظيان بحبي. أعطى ذلك إخوتي وأخواتي القوة لدعمنا؛ لأنهم لم يعرفوا قبلاً كيف يتصرفون إزاء النظام الهرمي في الأسرة. -إغناسيو، 39. ضابط شرطة.

إذا بقيت أسرتك غير موافقة على مباركة الإنجاب، فابتعدوا عنهم قليلاً من الوقت. مع أن هذه التجربة ستكون صعبة على الجميع، فإنهم على الأغلب سيعودون للمباركة مع مرور الوقت. إذا مرت أشهر دون حصول أي ارتكاس، فحاولي أن تتصلي بهم من آن إلى آخر لكسر «حاجز الفوارق». كثيراً ما يميل معظم الناس الذين يؤمنون إيماناً قوياً بشيء ما إلى الظهور بمظهر الفخور أو العنيد أو الاثنين معاً. عندما يوجد مثل هذا التباعد في الأسرة، فالسبب عادة هو أن كلاً من الطرفين يؤمن بأنه محق. قد يكون عليك أن تقول: «هذه حالة لا يوجد فيها صواب أو خطأ. أنا لا أتحدكما أو أطلب إليكما التخلي عن اعتقاداتكما، كل ما أطلبه منكما هو أن تجدا في قلبكما مكاناً لأن تفرحوا لنا. أنا أحبكما وأريد أن أبقى على اتصال معكما. وأنا أعلم أنكما عندما تحملان حفيدكما، فإنكما ستحيانه قدر ما نحبه».

ما العمر المناسب لإخبار طفلك؟

ابدئي بالحديث عن الموضوع عندما يكون طفلك يتدرج في خطاه. اجعلي القصة بسيطة. من المهم جداً أن يكون الحديث صادقاً ومفتوحاً ومناسباً للعمر. يمكنك البدء باستعمال لغة بسيطة مثل: «احتاج بابا وماما لمساعدة في إحضارك إلى هذا العالم». إذا كنت الآن تهزين رأسك بعدم الموافقة وتقولين:، لا أدري، إن عمر سنتين أو ثلاث صغير جداً»، فأنت مخطئة. لقد تعلمنا كل شيء عن إخبار الأطفال بأصلهم الحيوي من حالات تبني الأسر للأطفال، وتوجد اليوم خبرة كبيرة في هذا المجال على مدى سنوات طويلة من الاستشارات الأسرية وتقييم نجاح الأسر.

ماذا تخبرين طفلك ومتى؟

إذا لم تخبري طفلك معلومات محددة عن كيفية انضمامه لأسرتك، فإنك تخاطرين بأن يكتشف الأمر بطريقة أخرى. تذكري أن المعلومات الموجودة في إجاباتك هي التي ستجعله يفهم الأمر. أما الغموض الموجود في الأسرار، فسي دفعه لاستكشاف الأمر. يكفي في كثير من الأحيان شرح بسيط مثل: «حصل بابا وماما على مساعدة». الذي عليك تجنبه هو إنشاء تساؤل مسيطر لا يليه الصمت.

الأطفال فضوليون بطبيعتهم لمعرفة من أين أتوا؛ لذلك كوني مستعدة. كثيراً ما تبرز أسئلة مثل: «ماما، من أين أتيت؟» في أثناء مرحلة الحضانة. ذلك هو الوقت الذي يبدأ فيه الأطفال بالتحدث إلى بعضهم، ويلاحظون أن أمهاتهم ومدرساتهم حوامل، ويناقشون ولادة طفل جديد في الأسرة. كيف لا يكونون فضوليين مع كل هذه الملاحظات والمناقشات؟

إخبار ابنتنا عن تاريخ ولادته

من المهم أن يعرف ديفيد من هي الحامل بالإناثة التي حملته. نحن فخوران بما قامت به سمر من أجلنا. أبقيت دفتر مذكرات من أجل ديفيد، كتبت فيه منذ بداية نقل البيوض. لقد كتب حتى أفراد من مجموعة الدعم التي كنت أحضرها رسائل لديفيد تتحدث عن أهمية ولادته. يوجد كثير من الصور للحامل بالإناثة؛

كي يراها ديفيد في يوم من الأيام. كان يعلم أن بطن ماما مكسورة، وأنه نما في بطن خالته سمر. -كلوديا، 34، مدرّسة.

ينصح كثير من علماء نفس الأطفال باتباع الطرق نفسها المتبعة في الإفصاح عن حالات التبني. هذا يعني أن عليك أن تتحدثي عن المكان الذي جاء منه طفلك في يوم من الأيام. يبدأ بعض الآباء الذين يختارون التبني المفتوح الحوار مع طفلهم، وهو لا يزال في رحم أمه.

بالطبع، يعود القرار إليك حيال إذا كنت ستبدئين ومتى تبدئين هذا الحوار. تظهر الدراسات أن الأطفال الذي اكتشفوا وقائع ولادتهم في وقت لاحق من حياتهم يحملون مشاعر الغضب والشعور بالخيانة. اللطيف في الإفصاح هو أن طفلك يتعود سماع القصة منذ البداية؛ لذلك فإنه لا يستغرب لغة الحديث ولا محتواه. مع تقدمه في العمر، سوف يصبح أكثر فضولاً لمعرفة المزيد. من المفيد هنا أن تعرفي كم من المعلومات يعدّ معلومات زائدة.

الحجج ضد الإفصاح

يحتاج معارضو الإفصاح أن إخبار الأطفال عن أصلهم الحيوي سوف يسبب لهم اضطرابات اجتماعية ونفسية لا طائل منها. تدل الدراسات الأولية على الأطفال الذين حافظ آباؤهم على الصمت أنهم سليمون في تطورهم ونفسياتهم. قامت معظم الدراسات بدراسة الأطفال في عمر باكر، لذلك لا بد من دراسات لاحقة لتأكيد أن السرية لا تسبب أثراً نفسية على المدى الطويل.

لا تعطي تفاصيل زائدة

غمر طفلك بالمعلومات التفصيلية عن التلقيح ضمن الزجاج خطأ شائع. لا تبالغي في ذلك. استمعي جيداً لما يسأل عنه طفلك وأجبي فقط عن أسئلة محددة. يمكن أن يؤدي رسم المخططات البيانية، وقراءة الأبحاث العلمية، وغمر الطفل بكمية ضخمة من المعلومات إلى حدوث المشكلات. إذا سألت طفلك من أين جاءت؟، فيعود الأمر إليك في معرفة إذا كانت تريد أن تتحدث عن الطيور والنحل، أو تريد أن تعرف في أي مدينة ولدت.

تكرار السؤال، أو إعادة صياغته بطريقة جيدة لتأكيد ما الذي تسأل عنه بالضبط. إذا كنت غير متوتقة مما تسأل، فاسألي سؤالاً آخر قبل أن تبدئي بمناقشة قد تدمين عليها.

ماذا تقولين لطفلك في مرحلة الحضانه:

3 - 5 سنوات؟

لا يفهم الأطفال سوى القليل في هذا العمر. إذا سألت طفلك من أين جاءت وكنت متيقنة أنه يريد مناقشة بدائية عن الطيور والنحل، فأجيبه إجابة بسيطة مثل: «لقد جئت من ماما وبابا». نادراً ما يسأل الأطفال في هذا العمر عن مزيد من المعلومات. لكن إن كان طفلك استثناء لذلك، فعليك قراءة قصص مناسبة لعمره عن الأسر، ومن ثم دمج قصتك ضمن القصص.

تذكري أن كل ما تقولينه يجب أن يكون عفويًا دون ضغط. عندما يريد ابنك معرفة كيف جاء من ماما وبابا، يمكنك عندها إعطاء إجابة مثل: «حاول بابا وماما بجهد كبير أن تنمو في بطن ماما، ثم ولدت أنت بعد تسعة أشهر». أو حتى: «لم يستطع بابا وماما أن ينتظرا حتى يرياك، لذلك ساعدنا الطبيب، ثم ولدت أنت بعد تسعة أشهر».

يفيد استعمال كلمة الطبيب؛ لأن الأطفال يعلمون أن الأطباء يجعلون صحة الناس أفضل. لكن عليك أن تنهي الحوار هنا. لا يستطيع الأطفال في هذا العمر أن يفهموا التلقيح ضمن الزجاج، وزرع نطف المتبرع، والحمل بالإناثة.

كيف تخبرين طفلك عن التلقيح ضمن الزجاج؟

لم نناقش أنا ومايك في الواقع أبداً كيف سنخبر شانيل. ليس لدي مشكلة في إخبارها الحقيقة. أنا واثقة أنها ريثما تصبح في عمر مناسب للمعرفة، ستكون زيارة أمثال الدكتور بوتر شائعة في المجتمع، مثل الذهاب اليوم إلى طبيب الأسنان. -جانيته، 36. مندوبة مبيعات.

لا تدهشي بعد أن تهنيئ نفسك على مهارتك في المحاوراة الأولية، إذا سألت طفلك بعد عدة أسابيع كيف دخل إلى بطنك. يفهم الأطفال في هذا العمر العبارات الواضحة، ويصلون بين النقاط عن طريق الحديث مع الأطفال الآخرين.

التعامل مع العقول الفضولية: عمر 6 إلى 10

يبدأ التفكير في المفاهيم في هذه السن. يفهم الأطفال بسهولة التكاثر والعمليات الحيوية ووظيفة النطاف والبيوض وحتى الجنين. قد يسأل الطفل في عمر 9 أو 10 عن الجنس والحمل، وحتى التلقيح داخل الزجاجة. إذا وجدت أن المناقشة تتجه في هذا النحو، تستطيعين أن تؤكدى أهمية الحب بين الرجل والمرأة، وهما يحاولان إنجاب الطفل. أفضل نصيحة هي إبقاء الأمور بسيطة. مع أن ابنتك قد تتحدث كثيراً عن الجنس، فقد تجده مقززاً. من المنطقي في هذا العمر إجراء مناقشة مبدئية لكيفية اتحاد النطفة بالبيضة. تأكدي من استعمال المصلحات الطبية عندما تشيرين إلى أقسام الجسم المختلفة. من المفيد ذكر أنه عندما تتلقح البيضة فإنها تنمو لتشكل جنيناً، ينضج في الرحم مثل جميع الأطفال الآخرين.

تطبق الفلسفة نفسها في هذا العمر. لا تفرقي الطفل في المعلومات. توقفي إذا شعرت بأنك تريدين أن تتحدثي عن تفاصيل التلقيح ضمن الزجاجة كلها. أسوأ ما تقومين به هو غمر طفلك بمعلومات أكثر من أن يستطيع التعامل معها. ليس من المنطقي أن تشرحي له جدول الأدوية والاختبارات الدموية، والعدد الكبير من الصور بالألوان فوق الصوتية. مع أن ذلك قد يبدو لك رحلة ظريفة في ذكريات الماضي، فإنه قد يسبب لطفلك كرباً وقلقاً لا طائل منهما.

النقاش مع المراهقين

يبدأ الأطفال بعمر 11 و12 سنة في فهم العالم من حولهم. يتحمل هؤلاء الأطفال مسؤولية أكبر، وحاجة أكبر لمعرفة كيفية عمل الأشياء. قد يشعرون بالقلق إزاء عقمك، ويسألونك إذا كانت المشكلة وراثية. وقد يطلبون معرفة الحقيقة في مرحلة ما من النقاش. لا تقلقي، التساؤل في هذا العمر أمر طبيعي، ويدل على التفكير التجريدي.

لا تدهشي إذا انزعج طفلك من أن إنجابه مختلف عن إنجاب بقية أصدقائه. من المتوقع حصول مثل هذا الارتكاس. سوف تجدين أنك عندما تناقشين هذه الأمور بأسلوب

مفتوح، فإن علاقتك مع طفلك ستكون أقوى. يكمن السر في كيفية التعامل مع الأمر. أبقى حوارك مختصراً، ومناسباً للعمر، وانتبهي للإشارات غير الشفهية التي يبديها طفلك. إذا كان ينظر بعيداً، أو يعبث بشعره، أو ينام في أثناء الحديث فهذا يعني أنه كان من الأفضل لك أن تغنيه عن الدقائق العشر الأخيرة من الشرح.

ماذا لو أردت أن تتحدثي

عن الله تعالى ضمن حديثك؟

إذا كنت متدينة، فقد يكون الحديث عن قرارك بإنجاب طفل غريباً إذا لم تذكرني نعمة الله في ذلك. يشبه الحديث عندها ما ذكرناه سابقاً، غير أنك ستشرحين كيف كان الحمل نتيجة مشيئة الله تعالى الذي سخر لك الطبيب ويسر لك الأمور.

شرح كيف حصل كل شيء؟

من الناحية الدينية، نحن أشخاص طبيعيين. إذا نوقش الأمر، فسنقول أنا وجون: إن الله معنا. سوف نشرح أن الله يرضى أخويهما اللذين توفيا عام 1998 في تاريخ يصادف أسبوعاً بعد تاريخ ولادتهما عام 2002. لقد منّ الله علينا فرزقتنا بطفلين نحبهما. - ديفون، 35، مراسلة محكمة.

ماذا لو اكتشف ابنيا الحقيقة بالمصادفة؟

كثيراً ما يؤدي الهجوم المفاجئ إلى نتائج عكسية. في هذا العصر، ليس السؤال هل سيعرف طفلك الحقيقة؟، بل متى وممن سيعرف الحقيقة؟. قد يكتشف طفلك الحقيقة بالطريق الصعب؛ نظراً لأن أصدقاءك وأقربائك يعرفون عن صراعك مع الإخصاب، ونظراً لتقدم تقنيات تحديد الهوية، مثل بطاقات الهوية الشخصية التي تحتوي على تاريخ الإنسان الطبي كله على رقاقة إلكترونية دقيقة، والاختبارات الجينية، وتصوير الشبكية. عندها ستواجهين أسئلة قاسية مثل: «كيف أستطيع أن أثق بك؟ كيف تخفين شيئاً مثل هذا عني؟ ما الأشياء الأخرى التي أخفيتني عنها؟».

يجب أن تحاولي بأي وسيلة أن تتجنبي استجواب ابنتك لك بعد اكتشافها الحقيقة. قليلاً ما يحتاج الناس إلى المعالجة النفسية؛ لأنهم أفصحوا عن الحقيقة، لكن كثيراً من الناس يحتاجون إلى معالجة؛ لأنهم يخفون أسراراً في أعماقهم. لا تعمي في هذا الفخ. يمكن توقع كيفية تصرف البشر في كل عمر. يحتاج الجميع إلى شيء واحد: الحب. الثقة شرط لا بد منه للحب. إذا قاربت الأمر وقلبك مليء بالحب، فإن الطفل سرعان ما يعود إليك. سيؤدي فهم أن رغبتك في أن تصبحي أمّاً كانت عارمة جداً إلى درجة أنك قمت بكل ما في وسعك لإحضارها إلى الوجود، إلى سكون نفسها.

معرفة متى يجب ألا تبالغي في الأمر؟

المنشأ الجنيني مسألة كبيرة فقط إذا جعلتها كذلك. إن معرفة كيفية استجابة طفلك لما تقولين ضرورية جداً في التحضير لنقاش متفائل. إذا جعلت موضوع الإنجاب شأنًا عظيمًا، فسيحذو طفلك حذوك. أما إذا تعاملت مع الأمر على أنه حادثة يومية تحصل مع ملايين من الناس الذين لديهم أطفال، فإنه سيتعامل مع الأمر بالطريقة نفسها. من ناحية أخرى، إذا كنت عصبية، أو خجولة، أو خائفة من إخباره عن أمر الحمل، فإن كلامك سيحمل شعورك. في مثل هذه الحالة، يجب أن تؤجلي الحوار إلى أن تصبحي أكثر ثقة.

لماذا يخبر عدد متزايد من الآباء أطفالهم؟ أصبح إخبار الأطفال أسهل مع الدعاية والاهتمام بالتلقيح ضمن الزواج. لكن ليس من السهل الإفصاح عن ماضيك التكاثري، ولا سيما إذا كان عمقك قد استحوذ على حياتك كلها في مرحلة معينة. يمكنك أن تفخري بمشاركة جزء كبير من تاريخك مع طفلك (الذي هو تاريخه هو أيضاً)، لكن عليك أن تتظري نظرة صادقة إلى ما يحفزك إلى ذلك. إذا كانت لديك شكوك عن إخبار طفلك، فأجلي النقاش إلى أن تقبلي (دون خجل أو عار) أنك لم تكوني قادرة على إنجاب طفل باستعمال الطرق التقليدية.

عندما يعتمد الإفصاح على الحاجة للمعرفة

من ناحية، كنت أعتقد أنه لا حاجة لهما كي يعرفا. لا حاجة لأن يشعرا بالغرابة عندما يعرفان أن إنجابهما كان سريرياً جداً. من ناحية أخرى، أعتقد أنهما

سيشعران بأنهما محبوبان واثمينان جداً عندما يعرفان أننا مررنا بكل تلك الصعوبات فقط؛ لكي نتجبهما. وكيف كان إنجابهما أعظم أحلامنا؟ وكم كانت معجزة ونعمة أن نراهما أمامنا. في النهاية، يعتمد الأمر على بروز السؤال. أكره أن أكذب عليهما، لكن إن لم يسألأ أبداً، فقد لا أتبرع بالمعلومات. لكن إن بحثا في الأمر، فقد أخبرهما. -كريستين، 32، مختصة موارد بشرية.

اتخاذ القرار المناسب للأسرة

تذكري أن مسؤولية إخبار طفلك كيف ولد تقع عليك. يضع بعض الآباء موضوع ولادة أطفالهم جانباً، بحيث لا يعدونه أصلاً موضوع نقاش. إذا كان ذلك ينطبق عليك، فلن تفكري في إخباره أصلاً.

لكن الموضوع لا يغيب أبداً عن بال آباء آخرين. قد يبرز الموضوع فجأة في أثناء مناقشة من أين يأتي الأطفال، أو الحديث عن صفات الأسرة، أو عند إعطاء تاريخ الطفل الطبي عندما يكون مريضاً.

متى تحجبين الحقيقة؟

يُتّرح عدم إخبار الطفل بطريقة إنجابه، إن كنت تتمين لدين أو مجتمع ينظر بازدراء إلى تقنيات الإنجاب المساعد. إذا كان هناك من قد يؤدي أو يتجنب أو ينبذ طفلك بسبب هذه المعلومات، فعليك أن تحتفظي بالمعلومات لنفسك. تؤمن بعض الأديان والمجتمعات أن التبرع بالبيوض، أو الحمل بالإناثة، أو حتى التلقيح ضمن الزواج محرّم. ينظر بعضهم إلى تقنيات الإنجاب المساعد على أنها ضد إرادة الله. إذا كان وضعك كذلك، ففكري قبل إخبار طفلك بأصله الحيوي. إذا بقيت حائرة، ففكري في مصلحة طفلك، واعلمي على أساسها.

ماذا ينصح الخبراء؟

هناك شبه إجماع بين الخبراء على تفضيل الإفصاح، محتجين بأن من حق الأطفال معرفة تاريخهم الطبي والأسري. يتضمن بعض هؤلاء الجمعية الأمريكية لطب التكاثر،

والجمعية القومية للإخصاب، وجمعية الإخصاب الأمريكية. يعتقد آخرون أن الإفصاح في مجتمع يسرع في النبذ أمر معقد. يعود القرار الأخلاقي إليك في النهاية. لا يوجد بالطبع أي خطأ في الرغبة في إنجاب طفل حيوي. لكن عليك قبل أن تقرري إذا كنت ستخبرين طفلك عن تقنيات الإنجاب المساعد أم لا، أن تفهمي شعورك وحوافزك. ثم بعد أن تقدري درجة نضوج طفلك، افعلي ما ترينه مناسباً لك ولطفلك ولأسرتك كلها. يبقى الإفصاح في النهاية، مثل أي ناحية من نواحي الأبوة، موضوع تحكيم عقلي.

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

من الصعب تقرير ما هو منطقي لك ولطفلك ولأسرتك. تشاوري مع زوجك؛ حتى تكونا متفقين على ما تريدان إخبار طفلكما به، ومتى تريدان إخباره؟ ليس من الحكمة أن تخبري طفلك وزوجك معارض لقرارك. إذا كنت تحبين المفاجآت، فلا تجعلي هذا الموضوع مفاجأة. انظري لهذا الموضوع وكأنه إخبار طفل متبنى بظروف ولادته. نورد هنا مجموعة من الأسئلة تساعدك في تقرير هل الإفصاح هو القرار المناسب لك ولأسرتك؟

- > هل تعدين التلقيح ضمن الزواج شيئاً إيجابياً؟
- > هل تشعرين بأنك محظوظة لأن التلقيح ضمن الزواج كان خياراً موجوداً؟
- > هل كان لديك نظام دعم (أسرة، أصدقاء، زملاء عمل، جيران) في أثناء المعالجة؟
- > هل يدعم دينك ومجتمعك وأسرتك التلقيح ضمن الزواج؟
- > هل وافقت أسرتك على التلقيح ضمن الزواج؟
- > هل توجد لدى أسرتك معتقدات دينية أو ثقافية تجعل من الصعب عليها قبول تقنيات الإنجاب المساعد أو استعمال البيوض المتبرعة؟
- > هل يهتمك الذين ينظرون إلى التلقيح ضمن الزواج على أنه سلبي؟
- > هل ستخبرين طفلك عن التلقيح ضمن الزواج؟
- > ماذا لو اكتشف طفلك الأمر مصادفة؟

ضمن قشرة بيضة

- > انظري في مشاعرك حيال التلقيح ضمن الزجاج، وإلى نظرة من يحيط بك، وفي حوافزك لإخبار طفلك في وقت باكر.
- > يستطيع الأطفال التعامل مع أي معلومات بشرط أن يقدمها الآباء بطريقة صادقة. يمكن لتلميح الحقيقة أو إخفائها أن يجعل طفلك يشعر بعدم الارتياح.
- > خذي عمر ونضوج طفلك في الحسبان قبل أن تقرري متى وكيف تبدئين مناقشة من أين جاء؟.
- > إذا كنت تشعرين بأنك مختلفة عن صديقاتك اللواتي استخدمن طرق الولادة الطبيعية، وكنت تتوقين إلى المرور بالتجربة نفسها، فعليك أن تتعاملي مع هذا الشعور قبل أن تخبري طفلك عن ولادته بالتلقيح ضمن الزجاج.
- > تجنب السرية أفضل طريقة لبناء الثقة في أسرتك.
- > قد لا توافق الأسر في بعض الأحيان على التلقيح ضمن الزجاج. إذا وجدت نفسك في هذا الموقف، فالأفضل أن تخبري أفراد أسرتك بالتدريج.
- > أبقى حوارك مع طفلك الصغير بسيطاً وصادقاً ومنفتحاً ومناسباً للعمر. عندما يبدأ الحوار في سن باكرة فإنه يصبح حواراً مستمراً طوال العمر.
- > غمر طفلك بمعلومات مفصلة عن التلقيح ضمن الزجاج خطأ شائع. استمعي لطفلك جيداً، وأجيبى فقط عن الأسئلة.
- > إذا كان دينك أو ثقافتك ضد تقنيات الإنجاب المساعد، وكان إخبار طفلك يجعله عرضة للخطر، فلا تخبريه بأي ثمن.
- > عندما تقومين وضعك، افعلي ما هو مناسب لك ولطفلك ولأسرتك. الإفصاح، مثل أي ناحية من نواحي الأبوة، موضوع تحكيم عقلي.

إلى أن يتجه طب التكاثر؟

لقد أمضينا الكتاب كاملاً، ونحن نناقش ما يحصل اليوم. لكن ماذا يمكنك أن تتوقعي في المستقبل؟ تخيلي الاحتمالات. كل شيء تقريباً ممكن الحدوث. هل أنت مستعدة لعالم لا تحتاج فيه النساء إلى الرجال (أو نطافهم) لإنجاب الأطفال؟ أو عالم يستطيع فيه رجلان أن يكونا أبوين للطفل نفسه دون أم جينية؟ أو ربما عالم يمكنك أن تحملي وتلدي فيه طفلاً باستعمال الرحم نفسها التي ولدت منها؟ أو عالم يمشي فيه المستسخون بيننا؟ أو ماذا عن عالم الحيوانات فيه أنصاف بشر (أو البشر أنصاف حيوانات)؟ في حين أن هذه الأشياء لا تزال تبدو مجرد خيال علمي، فإنها أصبحت أقرب للحقيقة مما تعتقدين.

أهمية سؤال ماذا لو؟

يحتاج طب التكاثر إلى مفكرين أحرار. لو لم يسأل العلماء «ماذا لو» لما كان هناك تجميد للأجنة للاستعمال في المستقبل، ولا اكتشاف للشذوذات الصبغية قبل الحمل، وربما لم يكن ليولد أي طفل بالتلقيح ضمن الزجاج.

لا شك في أن التقدم الحديث في علم الجينات، والتجارب على الأجنة، وطب التكاثر قد تخطى حتى أوسع خيالاتنا. لكن لما كانت هذه الاختراقات التقنية تثير قلقاً دينياً وأخلاقياً ووجدانياً، فقد وجدنا أن أفضل طريقة لعرضها هي تصنيفها حسب الكيفية التي قد تؤثر بها فيك: محتملة (سكنون شائعة الاستعمال في العقد القادم)، وممكنة (سكنون شائعة الاستعمال في العقود القليلة القادمة)، ومعقولة (يمكن أن تكون طرقاً معتمدة في حياة أحفادك إذا تغير الرأي العام).

نرجو أن نتذكري أن التقنيات التي سنصفها في الفقرات القادمة لا تزال تجريبية في الوقت الحالي، ولم يثبت الباحثون الذين يقفون وراءها بعد أنها آمنة حتى عند حيوانات التجربة. لا ننصحك بإجراء أي منها إلى أن يتوافر مزيد من الأبحاث، وترخص إدارة الطعام والأدوية التجارب السريرية لدراسة تأثيرها في البشر.

التقنيات المحتملة

النضج ضمن الزجاج

من شبه المؤكد أن الجبهة القادمة في طب التكاثر ستكون النضج ضمن الزجاج. كثيراً ما يغرق الأزواج في ديون مالية كبيرة إذا أخفقت دورات التلقيح ضمن الزجاج العلاجية الأولى. حل العلماء الذين اخترعوا النضج ضمن الزجاج هذه المشكلة، مما جعل علاجات الإخصاب آمن وأبسط وأرخص، دون التأثيرات الجانبية للعلاج الهرموني التقليدي.

النضج ضمن الزجاج عملية يستخلص فيها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر بيضتك غير الناضجة، وغير المحرّضة، عبر السحب بإبرة دقيقة. يقوم مختص الأجنة بعد ذلك بإنضاج البيضة في طبق بتري من 24 إلى 48 ساعة إلى أن تصبح جاهزة للتلقيح. يلحقها مختص الأجنة بعدئذ باستعمال حقن النطاف ضمن الهيوولي، وبعد ثلاثة إلى خمسة أيام ينقل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر الجنين الناتج إلى رحمك. لا تحتاجين باستعمال النضج ضمن الزجاج إلى أدوية الإخصاب غالية الثمن.

ما مزايا النضج ضمن الزجاج؟

- > آمن وأبسط وأرخص، وتتجنبين الآثار الجانبية للأدوية الهرمونية.
- > لا تحتاجين إلى أدوية إخصاب لتحريض المبيضين.
- > لا يوجد خطر حدوث تناذر فرط تحريض المبيضين.
- > قد يفيدك النضج ضمن الزجاج إذا أخفقت عدة دورات من التلقيح ضمن الزجاج، أو كان لديك أجنة ذات نوعية سيئة، أو إذا لم تستجيبين جيداً لتحريض المبيضين.

لا يزال النضج ضمن الزواج تجريبياً، ونتائج استعمال التقنيات الحالية هامشية بأحسن الأحوال. عندما يطور النضج ضمن الزواج فإنه سيكون مناسباً على الأغلب، للنساء اللواتي لديهن دورات طمثية طبيعية ومستويات طبيعية من الهرمون المحرض للجريب. هذه التقنية أكثر أماناً أيضاً للنساء اللواتي يعانين تناذر المبيض متعدد الكيسات؛ لأن لديهن خطراً أكبر للإصابة بتناذر فرط تحريض المبيضين. تنتج النساء المصابات بتناذر المبيض متعدد الكيسات عدداً من الجريبات أكثر مما تنتج النساء غير المصابات، ويمكن أن يكون لديهن 10 إلى 30 جريباً، في حين يكون لدى النساء غير المصابات من 8 إلى 10.

ماذا يقول النقاد عن هذه المعالجة؟

من المدهش أنه لم يثر كثير من النقد ضد النضج ضمن الزواج. أظهرت النتائج الأولية بالنضج ضمن الزواج معدلات حمل أخفض من التلقيح ضمن الزواج التقليدي. عدا ذلك، فإن التقنية لا تزال حديثة، وينتظر ممارسو طب التكاثر مزيداً من الدراسات لإثبات أنها آمنة وفاعلة قبل أن تعرض بوصفها علاجاً على نطاق واسع.

النضج ضمن الزواج غير متوافر حالياً في الولايات المتحدة خارج بروتوكولات الأبحاث. أجرى مختصو الإخصاب في الدنمارك وكورية معظم العمليات. ولد 33 طفلاً باستعمال هذه الطريقة حتى تاريخ كانون الثاني عام 2002. أظهرت نتائج الدراسة التي أجريت عام 2003 أن الأطفال الذين ولدوا بطريقة النضج ضمن الزواج أصحاء، ووظائفهم طبيعية مثل جميع الأطفال الآخرين.

ماذا يقول المؤيدون عن هذه المعالجة؟

يدعي كثير من الخبراء أن النضج ضمن الزواج يمكن أن يحل محل التلقيح ضمن الزواج، أو يقلل، على الأقل، كثيراً من استعماله. الآن وقد عرف الأزواج أن الطريقة أسهل، وأن دراسة واحدة على الأقل قد أظهرت أن الطريقة آمنة، فإن ذلك كل ما يحتاجون لسماحه قبل اتخاذ قرارهم الخاص.

العلاج بالخلايا الجذعية

هل صادف أن شاهدت قريباً من أقربائك يموت بالسرطان؟، أو هل شاهدت طفلاً يبكي من رؤية إبرة الإنسولين؟، أم سمعت قريباً يتأوه بسبب التهاب المفاصل؟، أو شعرت بالأسى لأنك لم تستطعي أن تحملي طفلاً؟ هذه مجرد أمثلة على من يمكن أن يستفيد من المعالجة بالخلايا الجذعية. لم يسبق أن كان الطب قادراً بهذا الحجم على إمكانية تطوير شفاء لطيف واسع من الأمراض، مثلما أصبح منذ أن عزل العلماء أول مرة خلايا جذعية في تسعينيات القرن الماضي. منذ ذلك الحين، أصبح علم الأحياء الطبي ميداناً هامياً للأبحاث الجديدة المحتملة، ولاختلاف وجهات النظر ضمن الرأي العام.

ما هي الخلايا الجذعية؟

هي الخلايا التي تتطور منها جميع الخلايا الأخرى.

أبداً خوف الناس وسوء الفهم المحيط بالخلايا الجذعية التقدم في هذا المجال إبطاءً شديداً. هناك تدخل حكومي متزايد لمنع أبحاث الخلايا الجذعية؛ لأن الأجنة المسقطه كانت هي المصدر الأول للخلايا الجذعية. تؤمن الأجنة الزائدة التي تزيد بعد معالجات الإخصاب في واقع الأمر كل الخلايا المطلوبة دون أن تحتاج الحكومة إلى إعطاء موافقة ضمنية على الإسقاط. لو سمحت الحكومة للمعالجة بالخلايا الجذعية أن تزدهر في ظل مراقبة الحكومة لها، لتغيرت ممارسة الطب كلها. بدلاً من علاج الأعراض، يستطيع الطبيب أن يركّز على إصلاح السبب الكامن وراء المرض. يصبح الطب فاعلاً وليس منفعلاً.

ماذا يقول النقاد عن هذه الطريقة؟

يعتقد كثير من الناس أن المعالجة بالخلايا الجذعية غير وجدانية، وغير أخلاقية، وفيها تضييع دون حساب للحياة البشرية. مع أن عدد الأجنة

المجمّدة قد قارب المليون ومعظمها لا ينتج في النهاية أطفالاً، فإن نقاد المعالجة بالخلايا الجذعية يعتقدون أن كل جنين هو حياة بشرية، ولا يحق لأي شخص أن ينهيهها.

لكن تمهلي دقيقة للتفكير فيما تعنيه هذه المعالجة للأشخاص الذين ينتظرون التبرع بالأعضاء. يتمتع معظمهم بعد التبرع بعدد من السنوات الإضافية، وقد يعيش عدد منهم مدة كافية تسمح للأطباء بعلاج مرضهم. لكن ويا للأسف! يبدو أنه لا يوجد عدد كافٍ من الأعضاء المتبرعة. إذا لم يكن لدى المرء إمكانيات مالية كبيرة، فإن معظم المرضى يدركون أنهم سيموتون قبل أن يتوافر المتبرع بالأعضاء.

يستعمل الأطباء في جميع أنحاء العالم الأعضاء والنسج المتبرّع بها لاستبدال عضو مريض أو مخرب، لكنهم غير قادرين على تلبية الطلب المتزايد. يقدّم العلم فرصة (والأنصار يقولون واجباً) لتلبية هذا الطلب، والطلبات الطبية الأخرى بتوجيه الخلايا الجذعية للنمو، ولتكوّن نسيج وأعضاء معينة لعلاج أمراض مثل داء باركنسون، وداء الزهايمر، والشلل الناتج عن أذية النخاع الشوكي، والسكتة الدماغية، والحروق، والداء السكري، وتخلخل العظام، والفصال العظمي، والتهاب المفاصل اليرثواني.

من قد يستفيد من أبحاث الخلايا الجذعية؟

- > عشرات الآلاف من الأزواج العقيمين.
- > 30,000 من المصابين بمرض لو غيرغز.
- > ربع مليون مشلول بسبب أذية النخاع الشوكي.
- > مليون طفل مصابون بالداء السكري الشبابي.
- > 2.4 مليون ضحية حرائق كل عام.
- > 4 ملايين مصاب بداء الزهايمر.
- > 8.2 ملايين شخص مصاب بالسرطان.

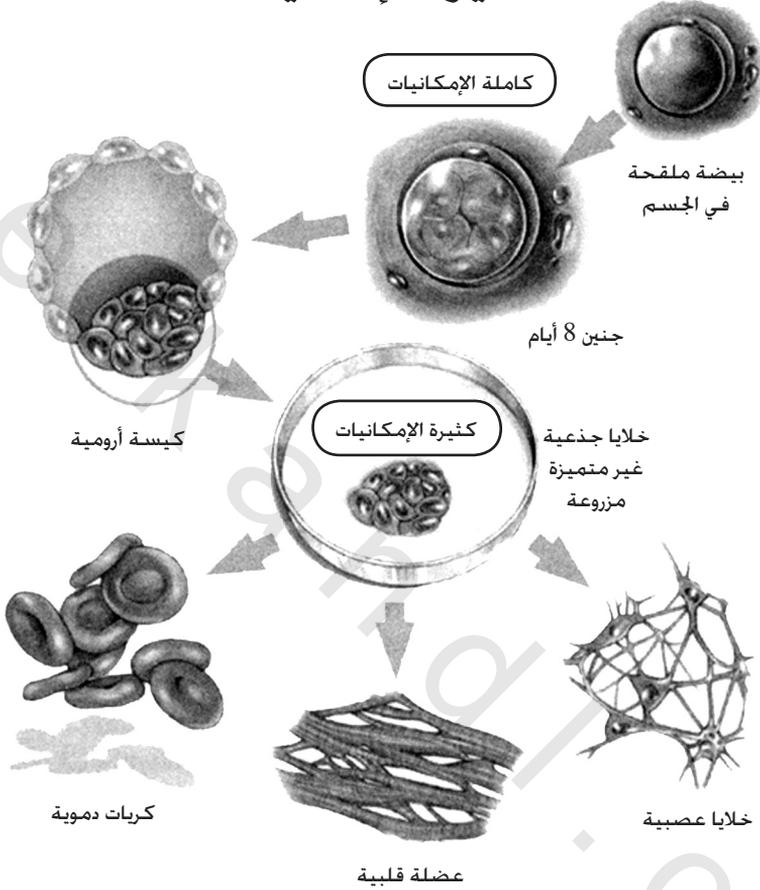
- > 10 ملايين شخص مصاب بتخلخل العظام.
- > 43 مليون شخص مصاب بالفصال العظمي.
- > 58 مليون مصاب بأمراض القلب.

الخلايا الجذعية خلايا باكرة يمكن أن ينمو كل منها إلى إنسان كامل بأعضاء ووظائف متنوعة. عندما تبدأ الخلايا الجذعية بالتمايز، تظهر وظائف وخصائص محددة مع عمل بعض الجينات، وتوقف أخرى عن العمل. هذه الخلايا الجذعية كاملة الإمكانات؛ لأنها تحتفظ بقدرتها على إنتاج جميع الخلايا في الجسم (إمكانية كاملة). تبقى الأجنة الباكراة كاملة الإمكانات إلى أن تصل إلى مرحلة الأرومية الكيسية (نحو اليوم الخامس من التطور). عندما يصل الجنين إلى مرحلة الأرومة الكيسية، فإنه يبدأ بالتخصص لتكوين خلايا كثيرة الإمكانات. هذه خلايا كثيرة الاستعمالات يمكنها أن تشكل نسجاً عديدة، لكنها تقتصر على خط معين من الخلايا (مثلاً: أعضاء داخلية؛ دم وعضلات وعظام؛ الجلد والأعصاب). تتخصص الخلايا كثيرة الإمكانات بدورها تخصصات مختلفة قبل أن تتحول إلى خلايا متعددة الإمكانات، تنتج بدورها خلايا بوظيفة محددة. على سبيل المثال: تعطي الخلية الجذعية الدموية متعددة الإمكانات الكريات الحمراء والكريات البيضاء والصفائح في الدم، لكنها لا تستطيع أن تعطي خلايا عظمية.

بعد عدد من الانقسامات الخلوية، تتحول الخلايا كثيرة الإمكانات إلى خلايا نهائية متميزة. تكوّن هذه الخلايا مقومات جسمك مثل الأعصاب والقلب والدم.

يستطيع العلماء أن يزرعوا مزرعة من الخلايا الجذعية. تركز الأبحاث الحالية على كيفية «معرفة» ماذا تستشكّل للخلايا الجذعية. إذا استطاع العلماء التحكم في هذا العامل، فإنهم سيستطيعون صنع أعضاء جديدة للأشخاص، وأن يزرعوا خلايا متخصصة (مثل البيوض والنفطاف)، وأن يساعدوا عودة نمو النسيج مثل النخاع الشوكي.

خلايا جذعية كثيرة الإمكانيات



المصدر: مؤسسة أبحاث الخلايا الجذعية

الرسام: روبرت ف. موريال، شركة الشروح البصرية

حصل الصدام بين العلم والأخلاقيات عندما أعلن الرئيس جورج بوش أنه لن يقدم الأموال الفيدرالية إلا إلى خطوط الخلايا الجذعية المرخصة. حصر بوش هذه الخطوط بالخطوط التي حُرِّبَتْ أجنحتها قبل تاريخ 9 آب 2001، وهو تاريخ الإعلان. يلزم وجود موافقة خطية من المتبرع لكل خط من الخطوط. ومع أن بعض المراقبين عد ذلك دهاءً سياسياً، إلا أن النقاد على طريقتي النزاع ادعوا أن بوش غدار في قراره.

صرّح المعارضون لأبحاث الخلايا الجذعية أن القرار يسمح بسلب الحياة البشرية بهدف الأبحاث، ويعطي للقطاع الخاص حرية السلطة بتمويل خطوط خلايا جذعية إضافية كما يرونه مناسباً.

وادعى المناصرون للأبحاث أن ما يسمى حياة بشرية ليس أكثر من مجرد كرة من الخلايا أو بيوض منقسمة (يؤكد مختصو الأجنة أن التعبيرات الجينية، أي الخصال المميزة للجنين لا توجد إلا بعد اليوم الثالث، بعد مرحلة الأجنة المأخوذة بكثير) وأن ملايين الناس المصابين بالأمراض التي تتراوح من أمراض القلب إلى العقم لن يستفيدوا من الشفاء المحتمل.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الأبحاث؟

يعتقد معظم العلماء أن الخلايا الجذعية واعدة في علاج وشفاء طيف من الأمراض التي لا يمكن علاجها في الوقت الحالي. يعتقد معظم الخبراء في الواقع أن أبحاث الخلايا الجذعية تحمل إمكانية مساعدة نصف الأمريكيين الذين يعانون أمراضاً أو أذيات أو تشوهات خلقية غير قابلة للعلاج. يعتقد خبراء طب التكاثر أن الخلايا الجذعية سوف تعطي الأزواج الذين لديهم عوز في البيوض أو النطاف فرصة إنجاب طفل حيوي.

لا تزال الدول الأخرى في صراع حول كيفية تعريف أبحاث الخلايا الجذعية، وهل ستسمح بها ضمن حدودها؟ في حين أن الاتحاد الأوروبي صوّت لصالح السماح لدوله بإجراء أبحاث الخلايا الجذعية الجنينية البشرية، فإن بعض الدول تمنع ممارسة هذه الأبحاث. بعض الدول غير واضح في سماحه أو منعه للأبحاث.

بقيت الأبحاث في الولايات المتحدة معطّلة إلى أن مرر المصوّتون ميثاقاً مثيراً للجدل في كاليفورنيا في شهر تشرين الثاني عام 2004. يتوافر الآن مبلغ 3 مليارات دولار لتمويل اختبارات أبحاث الخلايا الجذعية الجنينية. هذا أكبر مشروع أبحاث علمي تدعمه ولاية، وقد يفتح الأبواب للولايات الأخرى لدعم الأبحاث المشابهة.

نال كثير من الأمراض المنهكة الاهتمام في السنوات القليلة الماضية عندما جعل الممثل مايكل جيه. فوكس داء باركنسون اسماً مألوفاً، وجعل الممثل الراحل كريستوفر

ريف الشلل وجهاً معروفاً. أمضى الرجلان سنوات في كسب الدعم الشعبي، وفي مناشدة صانعي القرار والمجتمع الطبي على عمل ما يلزم لإيجاد الشفاء.

مع أن الممثلين ساعداً في تمرير الميثاق في ولاية كاليفورنيا الذهبية، فمن المؤسف أن ريف لن يكون موجوداً ليرى ثمار عمله.

نقل نواة الخلية الجسدية

ربما سمعت عن «الاستنساخ العلاجي» لكنك قد لا تعرفين أن هذا التطبيق مختلف عن الاستنساخ التقليدي. الاستنساخ العلاجي هو التعبير العامي لنقل نواة الخلية الجسدية. يمكن لهذه التقنية أن تتحسن، وأن تنقذ حياة المرضى، فضلاً عن «صنع الحياة» للأزواج العقيمين الذين لا يستطيعون إنجاب طفل وحدهم.

الجدول 1.16

الفارق بين الاستنساخ التكاثري والعلاجي

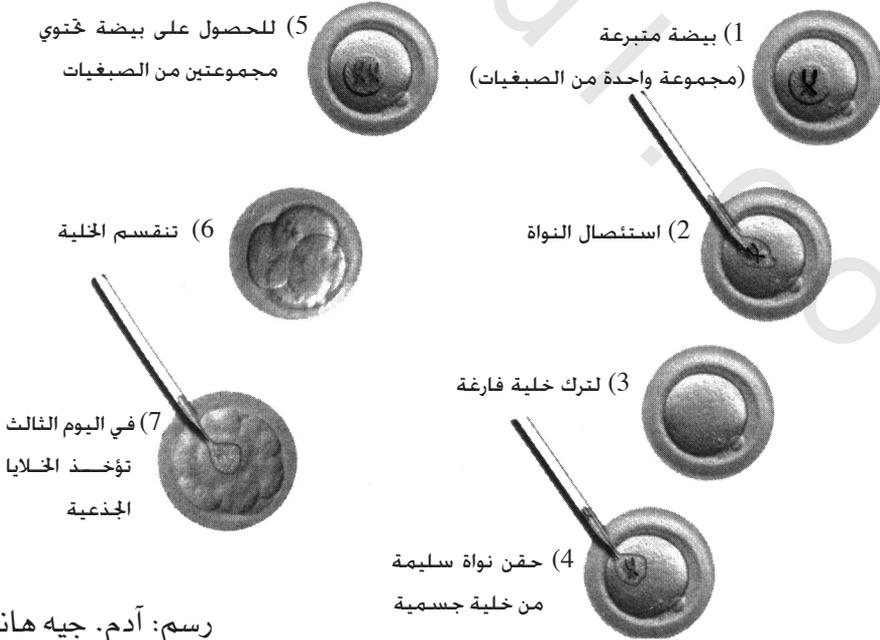
العلاجي	التكاثري
يمكن للمختصين استعمال الاستنساخ العلاجي:	يمكن للاستنساخ في البشر أن يصنع نسخة عن جنين موجود لمساعدة الأزواج في التكاثر.
(1) لاستبدال النسيج المتأذية أو المتآكلة لإنقاذ حياتك. (2) البحث عن طرق جديدة لعلاج أو شفاء أمراض عديدة غير قابلة للشفاء. (3) مساعدة الأزواج الذين لا ينتجون بيوضاً أو نطافاً في إنجاب أبناء حيويين - مما يلغي الحاجة للتبرع بالنطاف أو البيوض أو الحامل بالإناثة.	الاستنساخ هو عضوية تمثل نسخة جينية لعضوية أخرى.

نقل نواة الخلية الجسدية مختلف تماماً عن الاستنساخ التكاثري. يقوم العالم في عملية نقل نواة الخلية الجسدية بنزع النواة من بيضة متبرعة مفرغة ويستبدل بها نواة من خلاياك الجسدية (خلية من الجسم). النواة هي دماغ الخلية. تقدم النواة المعلومات الجينية، في حين تقدم بيضة المتبرعة الفارغة التغذية والمواد الأخرى المنتجة للطاقة لمساعدة تطور البيضة الناضجة إلى جنين. تبدأ البيضة في هذه المرحلة بالانقسام إلى

أن تتشكل كيسية أرومية. إذا غرس طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر هذه الكيسة الأرومية في رحمك أو في رحم حامل بالإناثة، ونما الجنين إلى تمام الحمل، فإنك ستكونين قد استنسخت نفسك. لكننا لا نصل في نقل نواة الخلية الجسدية إلى هذه المرحلة. يأخذ العلماء الخلايا الجذعية من الكيسة الأرومية، ويمكنهم أن يستعملوها في أنواع مختلفة من معالجات الخلايا الجذعية. لذلك، على عكس المعالجة بالخلايا الجذعية الجنينية، فإن نقل نواة الخلية الجسدية ينتج خلايا جذعية تحمل الـ DNA (الحمض الريبي النووي المنقوص الأكسجين المسؤول عن الوراثة) الخاص بك.

يرفض الجهاز المناعي أحياناً الأعضاء المتبرع بها، لذلك يمكن للعلماء أن يتجاوزوا هذه المشكلة إذا استطاعوا تنمية الأعضاء عن طريق نقل نواة الخلية الجسدية. لا يستعمل العلماء النطاف في هذه العملية، لذلك لا يوجد خطر في إيذاء ما يسميه بعض الناس كائناً بشرياً. لا ينقل العلماء هذه الخلايا أبداً إلى رحم امرأة، بل يقومون بدلاً من ذلك بوضعها في أطباق بترى؛ حتى تكون متوافرة لعلاج الحالات المرضية المهددة للحياة.

نقل نواة خلية جسدية



رسم: آدم. جيه هانين

ماذا يقول النقاد عن نقل نواة الخلية الجسدية؟

هناك أعراض جانبية نفسية كثيرة مترافقة مع النمو المصحوب بنقص في الشعور بال شخصية المتميزة والمستقلة. يمكن للاستنساخ البشري أن يحط من قدر الأبوة والحياة الأسرية. إنهم يعتقدون أنه لِكُونِ العلماء يستطيعون نسخ الحياة بهذه السهولة، فهناك إمكانية بأن ينظر الناس للمستنسخين على أنهم أشياء لا أشخاص.

بالإضافة إلى المساعدة في علاج الأمراض المستعصية، فإن نقل نواة الخلية الجسدية مفيد في علم الزراعة؛ لأنه يمكن أن يحسّن نوعية الحيوانات الأهلية، ويمنع انقراض عدد من الحيوانات المهددة بالانقراض.

ماذا يقول المناصرون عن نقل نواة الخلية الجسدية؟

يعتقد العلماء وعدد كبير من الأشخاص الآخرين أن الخلايا الجذعية واعدة في معالجة طيف واسع من الأمراض من السكري إلى داء باركنسون. يعتقد معظم العلماء في حقل الطب التكاثري أن الحكومة يجب أن تسمح بنقل نواة الخلية الجسدية بالاستمرار تحت الرقابة الحكومية. إنهم يؤكدون أن هذه التقنية تسمح بإنقاذ الحياة وتحسينها، وأن نقل نواة الخلية الجسدية ينتج خلايا جذعية، وليس أطفالاً.

نقل النسيج المبيضي

يمكن أن يكون لسمع أنك مصابة بالسرطان وقع مماثل لوقع سماع الحكم بالإعدام. قد يكون لوقع سماع تتمة الحديث أثر أكبر، عندما تُخبرين أن المعالجة التي قد تنقذ حياتك سوف تجعلك عاقراً. لكن الباحثين ابتكروا الآن طريقة لا تحافظ على خصوبتك حتى تتمكني من أخذ العلاج المنقذ لحياتك فحسب، بل تمكنهم، حتى من أن يستعيدوا خصوبتك؛ حتى تستطيعي إنجاب طفل.

يقوم طبيبك في عملية نقل النسيج المبيضية بأخذ جزء من نسيجك المبيضي جراحياً، وتجميد هذا النسيج. عندما تعودين سليمة وجاهزة لإنجاب طفل، فإن الطبيب يزيل التجميد ويعيد نقل النسيج المجمدة. إذا عاش النسيج المزروع فإنه سيبدأ

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

بإنتاج البويض، كما كان يفعل قبل أن يؤخذ. يمكن لمترعة أيضاً أن تقدم النسيج ما دام هناك توافق نسجي.

ماذا يقول النقاد عن هذه المعالجة؟

نقاد نقل النسيج المبيضي قلقون من أن لهذه الطريقة نواقص كثيرة، على سبيل المثال: إذا كنت مصابة بالسرطان، فإنك بحاجة إلى ما يصل حتى ثلاث عمليات-عمليتان على الأقل من قبل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر، لأخذ وإعادة نقل النسيج المبيضي بعد أن يعلن مختص الأورام أنك أصبحت خالية من السرطان. لكن بين هاتين العمليتين، قد يجري مختص الأورام عملية لإزالة الورم. وآخر ما تريدينه بعد أن تتصري في معركتك ضد السرطان هو أن تعيدي نقل المرض في بطنك. يمكن لعواقب معرفة أنك تعانين السرطان مرة أخرى، خاصة عندما تكونين حاملاً بطفل، أن تكون وخيمة.

الجدول 2.16

الحفاظ على خصوبتك

إذا كنت مصابة بسرطان، فإن هذه الخطوات يمكن أن تساعد في الحفاظ على خصوبتك واستعادتها لاحقاً:

ماذا تفعلين؟	ماذا يفعل طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر؟
تغلبتي قدر الإمكان على أخبار الإصابة بالسرطان. وحاولي أن تتماسكي عندما يخبرونك بأن العلاج الذي تحتاجين إليه لإنقاذ حياتك (الأشعة أو المعالجة الكيميائية) سوف يجعلك عاقراً.	يجري تنظيراً للبطن لتحديد حالة المبيضين. ويخبرك إذا كان أحد مبيضيك أو كلاهما مرشحاً للحفاظ بالتجميد
تقررين محاولة حفظ النسيج المبيضي بالتجميد.	يأخذ نسيجاً مبيضياً وبجهد.
تخضعين لعلاج السرطان.	يبقي نسيجك المبيضية مجمدة.
يخبرونك أنك خالية من السرطان. فتحددن موعد العملية.	يزيل جميع النسيج وينقلها في بطنك على أمل استعادة وظيفتك المبيضية: حتى تستطيعي صنع بيوض قابلة للحياة

يدرك مختصو علاج الأورام اليوم أن النساء الشابات اللواتي يواجهن العقم الناتج عن السرطان بحاجة إلى توافر خيارات تسمح لهن بإنجاب طفل حيوي. يوافق معظم المختصين في علاج السرطان على أن حفظ النسيج المبيضي بالتجميد هو واحد من خيارات إخصابية عديدة، يجب أن تقدّم للمريضات اللواتي يرغبن في إنجاب أطفال.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الطريقة؟

يدعي كثير منهم أن هذه العملية صممت لمساعدة الشابات العاقرات المصابات بالسرطان على أن يصبحن أمهات، لكن هذه التقنية يمكن أن تستعمل أيضاً للنساء اللواتي تجاوزن عمر الإنجاب، ويرغبن في حمل أطفال عن طريق تجميد أنسجتهن في سن الشباب، ونقلها في بطونهن في عمر لاحق.

السبب الآخر الذي يجعلك تفكرين في نقل النسيج المبيضي هو إصابتك بعقم غير مفسّر، أو إذا حصل لديك سن إياس باكر. تحتاجين في كل من هاتين الحالتين إلى متبرعة ذات نسج موافقة لنسجك قبل أن تمضي قدماً.

من الجدير بالذكر أن أول نقل نسيج مبيضي ناجح أجري في شهر أيلول عام 2004. سارع الأطباء إلى تهنئة السيدة البلجيكية كوادرا تويرات على ولادتها لطفلة تزن 8 أرطال و3 أواق. لكن مع أن الأطباء عدوا تلك الولادة التي حصلت في مستشفى القديس لوك في جامعة بروسل فتحاً، فإن الخبراء يقولون: إن العلم الذي يقف وراء هذه العملية لا يزال بحاجة إلى وقت طويل قبل تعميم هذه المعالجة على جميع النساء.

التقنيات الممكنة

زراعة النسيج المبيضي

كما في نقل النسيج المبيضي، فإن زرع النسيج المبيضي يعيد وظيفة المبيضين. لكن ذلك يتم بعملية مختلفة. إذا كنت قد خضعت للعلاج الكيميائي، أو كنت في سن الإياس، وكنت تريدين استعادة الوظيفة المبيضية، فإن طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر يأخذ قطعة من مبيض امرأة أخرى ويزرعها في ذراعك أو بطنك. إذا نجحت العملية،

فإن النسيج المزروع ينتج البيوض التي يمكن أن يستعملها طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر للعلاج بالتلقيح داخل الزجاجة.

من يستفيد من زرع النسيج المبيضي؟

النساء اللواتي يردن استعادة خصوبتهن بعد العلاج الكيميائي. والنساء بعد سن الإياس اللواتي يردن أن يعاكسن الإياس.

استنساخ الأجنة

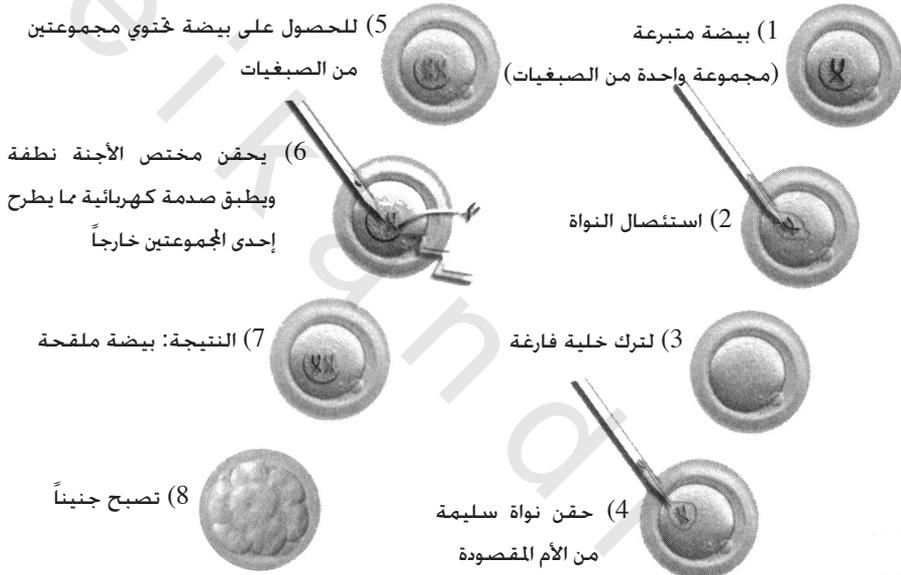
كما يحصل في حالة التوأمين الحقيقيين (الذي هو أساساً استنساخ طبيعي)، يأخذ مختص الأجنة جنيناً من الأجنة التي تصنع في أثناء التلقيح ضمن الزجاجة في مرحلة أربع خلايا ويفصل الخلايا عن بعضها. يسمح لكل خلية أن تنمو لتشكل جنيناً منفصلاً يستطيع طبيب الغدد الصم المختص في التكاثر أن يقسمه بدوره. لن تجدي على الأغلب عملية توءمة صناعية في مركز الإخصاب القريب في منطقتك في وقت قريب؛ لأن هذه الطريقة خلافية جداً، لكن التقنية موجودة للقيام بذلك اليوم. أجرى العلماء بنجاح استنساخ الأجنة في عدة أنواع حيوانية، بما في ذلك الرئيسات كالقردة. تقلل هذه التقنية كثيراً تكاليف علاج الإخصاب للسماح للأزواج بصنع أي عدد يحتاجون إليه من الأجنة لتحقيق الحمل من تحريض واحد. بالإضافة إلى ذلك، يسمح التشخيص الجيني قبل الزرع المجرى على جنين واحد بتقويم الصحة الجينية لجميع الأجنة الأخرى.

البيوض المصنعة

إذا كنت تظنين أن طب التكاثر لا يمكن أن يبدع المزيد، فهناك دائماً من يثبت لك خطأ ظنك. لقد طوّر العلماء في الولايات المتحدة وأستراليا تقنية تقدم أملاً لملايين النساء العاقرات اللواتي يردن أن يصبحن أمهات بعد مدة طويلة من انتهاء قدرتهن على إنتاج بيوض قابلة للحياة. لا تزال التقنية في مراحلها البدائية، لكن الهدف هو إنجاب طفل يحمل جيناتك وجينات زوجك بدلاً من أن يحمل جينات زوجك وجينات متبرعة.

تستعير هذه الطريقة طريقة نقل النواة من نقل نواة الخلية الجسدية. عندما تصبح الطريقة طريقة مرخصاً بها لعلاج العقم، فإن مختص الأجنة يختار بيضة متبرعة سليمة ويمتص منها النواة. ثم يحقن بعناية نواة من خلية جسدية سليمة من خلاياك في بيضة المتبرعة الفارغة.

صنع البيوض



رسم: آدم جيه. هانين

توجد في كل خلية من خلايا جسمك، عدا البيوض (والنطاف عند الرجال)، نسختان من كل صبغي تحمل الجينات: نسخة من أمك ونسخة من أبيك. لما كانت البيضة الناضجة تحمل مجموعة واحدة من الصبغيات، في حين تحمل الخلية الجسدية نسختين، فإن مختص الأجنة ينزع إحدى المجموعتين من البيضة الجديدة؛ حتى تصبح قادرة على التلقح؛ دون هذه الخطوة تنتج طفلة مستنسخة عنك. يطبق المختص صدمة كهربائية على بيضتك، وهو يحقن نطاف زوجك فيها لطرح النسخة الزائدة من الصبغيات.

ماذا يقول النقاد عن هذه الطريقة؟

لا يوافق بعض العلماء على أن البيوض المصنّعة سوف تمنح الأزواج أطفالاً أسوياء في الوقت القريب. يؤكد هؤلاء على أن التقنية سوف تؤدي إلى إنجاب أطفال مصابين بشذوذات صبغية شديدة. ويؤكدون أن العمر عامل مهم؛ لأن لدى المرأة الأكبر سنّاً خطراً أكبر في إنجاب أطفال مصابين بشذوذات ولادية كبيرة.

الفائدة الأساسية لك هي القدرة على صنع عدد غير محدود من البيوض بعد مدة الإياس بزمان طويل. هذا ضروري جداً إذا كنت تريدين أطفالاً في مرحلة متقدمة من العمر، أو إذا كنت تعانين العقم بسبب السرطان أو أمراض أخرى. تقدّم هذه التقنية الأمل إذا لم يكن لديك أي بيوض، أو كانت بيوضك ذات نوعية سيئة. كما أنها مثالية إذا استأصل طبيبك مبيضك بسبب مرض ما، أو إذا كنت قد ولدت دون مبيضين أو دون رحم فاعل.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الطريقة؟

يقول بعض العلماء: إن هذا أحد أكبر إنجازات طب التكاثر منذ تطوير حقن النطاف ضمن الهيولى. تعالج هذه الطريقة أهم ما كان يقلق العلماء في السنوات الأخيرة: معاكسة تناقص مخزون المرأة من البيوض.

كما في نقل الهيولى، فإن النتيجة النهائية هي جنين يحمل DNA (حمض ريبي نووي منقوص الأكسجين) من ثلاثة أشخاص: أنت وزوجك والمتبرعة. تذكر أن DNA المتقدرات من المتبرعة ضئيل جداً لكنه يظهر، ويربط بعض المسؤولين في الحكومة بين DNA الطرف الثالث وبين الاستساخ. لذلك لا تزال نجهل متى ستتوافر مثل هذه التقنية للاستعمال العام، أو إذا كانت الحكومة ستمنعها مثل نقل الهيولى.

بيوض من الخلايا الجذعية

كان العلماء يعتقدون سنوات طويلة أن خلية البيضة خلية لا يمكن أن تُنتج. أخفقت المحاولات السابقة إخفاقاً ذريعاً. لكن كل شيء تغير عام 2003 عندما صنع العلماء بيضة حيوان ثديي خارج الجسم أول مرة.

صنع العلماء البيضة باستعمال خلايا مأخوذة من جنين الفأر. ما علاقة بيضة الفأر المصنوعة بالتكاثر البشري؟ العلاقة وثيقة جداً. يتوقع العلماء أنهم إذا كانوا يستطيعون صنع بويض صناعية باستخدام خلايا جذعية جنينية عند الفأر، فسيستطيعون فعل الشيء نفسه بالخلايا الجذعية من الأجنة البشرية.

ماذا يقول النقاد عن هذه الطريقة؟

الخلاف حول استعمال خلايا الجنين الجذعية لصنع البويض هو الخلاف نفسه حول استعمال خلايا الجنين الجذعية لصنع أي شيء: يموت الجنين في هذه العملية، مما يجعل ذلك عملية قتل في نظر بعض الناس.

يمكن أن يكون لهذه الطريقة تأثير كبير في حياة الأزواج العقيمين. استعمل الباحثون طريقة تسمح للخلايا الجذعية بالنمو بسرعة كبيرة. وعالجوا الخلايا الجذعية لإنتاج نسيج مببضي. عندما تبدأ الكتلة الخلوية بالانقسام، فإن الخلايا الصغيرة تغذي الخلايا الكبيرة التي تنمو لتكوين بيضة. يضيف العلماء بعد ذلك موجهاً القند إلى الكتلة، مما يحرض على «الإباضة» ويدفع البيضة للخروج في الطبق.

حدا هذا الاكتشاف العلماء إلى كشف حقائق مذهلة عن صنع البويض. وجدوا أن البويض يمكن أن تنمو من الخلايا الجذعية المأخوذة من الأجنة الذكور أو الإناث. يحصل ذلك لأن خلايا الثدييات الجنسية تنمو لتكوّن بويضاً ما لم تلق إشارة من الخصيتين توجهها للتحويل إلى نطاف. لذلك من المعقول في المستقبل أن يحمل الجنين مورثات رجلين دون أم جينية. يصح ذلك أيضاً على امرأتين دون رجل. صنع العلماء في طوكيو جينياً باستعمال بيضتين، وجعل جينات إحدى البيضتين تتصرف، وكأنها جاءت من نطفة.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الطريقة؟

يعتقد الباحثون أن هذه التقنية سوف تسمح لك بإنجاب أطفال بعد أن تتوقفي عن إنتاج بويض قابلة للحياة. لم يعد الإيلاس يرتبط بعدم القدرة على إنجاب أطفال. عندما تصبح هذه الطريقة محكمة، فإنها ستجعل التبوع بالبويض من قصص الماضي.

ماذا يعني لك كل ذلك؟ أكثر الفوائد وضوحاً لتحويل الخلايا الجذعية إلى بيوض مصنّعة هو إعطاؤك طريقة بديلة لإنتاج بيوض سليمة. إذا كان لديك بيوض بنوعية سيئة وأخفقت عدة محاولات علاجية بالتلقيح التقليدي ضمن الزواج، فإن هذه الطريقة قد تكون مناسبة جداً لك. الفائدة الثانية هي أن صنع بيوض مصنّعة يمكن أن يساعد جداً في فهم الأمراض وعلاجها. يمكن أن تنمو الخلايا الجذعية لتكوين أي نوع من الأنسجة، ويخطط العلماء لتوجيه الخلايا الجذعية لإنتاج أنماط معينة من الخلايا التي توجد حاجة لزرعها.

التقنيات المعقولة

الرحم المنقولة أو الاصطناعية

كثيراً ما تجد النساء اللواتي ولدن دون رحم، أو استؤصلت أرحامهن بسبب مرض، أنفسهن في موقف الخاسر عندما يردن إنجاب أطفال. حتى وقت قريب، كانت الخيارات الوحيدة المتوافرة لديهن هي التبني أو الحمل بالإنابة. لكن بعض الباحثين يعتقدون أنهم يملكون الحل: نقل الأعضاء.

ماذا يقول النقاد عن هذه الطريقة؟

يقول كثير من الخبراء: إنهم لا يظنون أن نقل الرحم سيصبح ممارسة شائعة في المنظور القريب. لا يوجد حتى الآن أي دليل (عدا الدراسات على الحيوانات) على أن هذه الطريقة ناجحة. تحمل العملية أخطاراً كثيرة؛ لأن الرحم عضو حركي معقد، ويحتوي على أوعية دموية كثيرة.

يعتقد الباحثون أن عمر الرحم لا يؤثر في قدرة المرأة على الإنجاب. كما بحثنا في الفصل التاسع، لا يهم عمر المرأة التي تتلقى البيوض المتبرّعة. هذا يعني نظرياً أن رحم أمك يمكن أن تنقل إليك، وأن تحملي وتلدي طفلاً من الرحم نفسها التي ولدتك من قبل.

لكن كما في أي نقل أعضاء أخرى، يجب أن تأخذ المرأة أدوية مضادة للمناعة؛ لمنع الجهاز المناعي من الهجوم على العضو المنقول. المهم في الأمر أن مخاطر النقل تتجاوز

اليوم فوائد هذه الجراحة، ولا يبدو أنها ستصبح جراحة آمنة مقبولة من علاجات الإخصاب. أخفقت الحالات القليلة التي أجريت على البشر إخفاقاً ذريعاً. عندما ينقذ نقل الأعضاء حياة الإنسان، فخطر المعالجة يعد مقبولاً بالإجمال. لكن نقل الرحم غير منقذ للحياة. لذلك فإن نقل الرحم معقول، لكن من غير المحتمل أن يصبح متوافراً.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الطريقة؟

بعض الأطباء متفائلون من أن نقل الرحم يمكن أن يساعد النساء اللواتي أجري لهن استئصال للرحم، أو اللواتي ولدن دون رحم، أو برحم مشوهة مع مبيضين فاعلين. يعتقدون أن مزيداً من الخبرة والتطور في التقنيات الجراحية يمكن أن يجعل نقل الرحم علاجاً مفيداً للعقم، ولا سيما في المجتمعات التي تحرم الحمل بالإنابة لأسباب دينية أو أخلاقية.

يتساءل بعض الناس إذا كان العلم سيصل في يوم ما إلى وضع رحم اصطناعية في بطن امرأة؟ لا نرى أن الرحم الاصطناعية ستتوافر في المستقبل المنظور، لكننا قَصّرنا الزمن الذي يجب أن يكون فيه الجنين ضمن بطن أمه.

مع تقدم معرفتنا ببيزيولوجيا الأجنة، يزداد ببطء الوقت الذي يمكن فيه للجنين أن يبقى حياً في المختبر. من ناحية أخرى، نجا أطفال لنساء حملتهم مدة قصيرة بلغت 22 أسبوعاً فقط. لا يوجد في هذا الوقت تقنيات تستطيع إغلاق الفجوة بين حياة المختبر والولادة المبكرة التي تبلغ 20 أسبوعاً. لكن من معرفتنا للتقدم العلمي عامة، سوف تتقلص هذه المدة مع تطور معرفتنا. الرحم الاصطناعية ممكنة بالتأكيد في غضون مئة السنة القادمة، لكن ذلك ليس حتمياً.

النطاف من الخلايا الجذعية

نجح العلماء الذين يعملون على خلايا من الفئران في التغلب على مشكلة إخصاب أخرى بصنع النطاف خارج الجسم. نقلوا خلايا جذعية من فأر متبرع إلى فأر عقيم، ونجحت هذه الفئران في إنتاج النطاف والتزاوج، ونتجت فئران لها صفات جينية للمُتبرِّع.

يعني ذلك أن الباحثين يمكن أن يمدّوا خصوبة الحيوانات إلى وقت غير محدود، وأن الأطباء يمكن أن يستعملوا هذه الطريقة لعلاج الرجال العقيمين.

ماذا يقول النقاد عن هذه الطريقة؟

يقول النقاد: إن معدلات النجاح تعدّ معضلة. ينمو واحد من كل خمسة أجنة فقط نمواً سليماً. يستشهدون بضآلة نسبة النجاح للقول: إن هذه ممارسة غير عملية، وغير آمنة، وغير علمية. يعتقدون أنه يجب ألا تنفق أموال الأبحاث على نتائج خاسرة. لكن قلقهم الحقيقي يعتمد في الواقع على قتل الأجنة.

بالإضافة إلى إيجاد طرق جديدة لعلاج عقم الذكور، فإن الباحثين متيقنون أن هذه التقنية سوف تسمح لهم بإنتاج خصال جينية جديدة. على سبيل المثال، يمكن للباحثين أن يزرعوا جينة جديدة في النطفة، وأن ينتجوا كمية كبيرة من هذه النطاف في المختبر، ثم يزرعونها في حيوانات معينة. يمكن أن تمرّر الحيوانات هذه الجينات إلى صغارها. يساعد ذلك المهجنين لإنتاج حيوانات أهلة، وحيوانات مختبر ذات نوعية ممتازة.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الطريقة؟

يشعر المناصرون أن هذه التقنية مفيدة في مجالات محتملة عديدة، من علاج عقم الذكور إلى تعزيز بقاء الحيوانات المهددة بالانقراض.

صنع الأطفال دون نطاف

كان الآباء يؤنّبون في السابق على عدم المساعدة في تغيير الحفاضات، أو تدفئة زجاجات الرضاعة، أو تحضير وجبات الأطفال في الساعة الثالثة صباحاً، لكن كان لا بد للأمهات أن تعتمد على مساعدة الآباء الجينية لإنجاب الأطفال. يمكن لتقنيات الإخصاب الحديثة أن تجعل إسهام الآباء الجينية شيئاً من الماضي.

صنع العلماء في اليابان أول فأر دون أب. كانت تلك فأرة بلغت الكهولة وأنجبت أطفالاً بدورها. حققوا ذلك بجمع المحتويات الجينية لبيضتين بعد تعديل المحتوى الجيني لإحدهما.

ماذا يقول النقاد عن هذه الطريقة؟

هناك مجموعات دينية عديدة تقول: إن هذه التقنية مشابهة تماماً للاستساخ. تنظر مجموعة دفاع عن العقائد المسيحية لهذه التقنية بالطريقة نفسها التي ينظرون فيها إلى الاستساخ وإلى نقل الهيولى. يؤكدون أن نتائج تلقي الـDNA من أمّين غير معروفة. كما أنهم يقولون: إن أي نوع من أنواع الاستساخ غير مقبول وجدانياً وأخلاقياً.

يستطيع عدد من الحيوانات البرمائية والأسماك والزواحف أن تتكاثر لا جنسياً من البيوض فقط باستعمال طريقة تسمى التوالد العذري. لا تحصل هذه العملية في الثدييات مثل الإنسان والفأر، ولم ينجح العلماء في تحقيق ذلك في المختبر. كان هدف الباحثين منذ البداية هو كشف لماذا توجد حاجة للنطاف والبيوض لتكاثر الثدييات. اعتقدوا أنهم يستطيعون استعمال بيضتين لصنع جنين فأر قابل للحياة. كان عليهم بطريقة أو بأخرى خداع جينات إحدى البيضتين لتعمل وكأنها جاءت من نطفة.

الدمغة الجينية

لا تستطيع الثدييات عادة إنجاب أطفال دون إسهام جيني من آبائها الحيويين. اعتقد العلماء على مدى سنوات أننا لا نستطيع التكاثر إلا إذا كان لدينا نسختان من كل جينة: واحدة من الأم وواحدة من الأب. لكن في مجموعة الجينات الفرعية التي تنظّم نمو الجنين، إحدى النسختين فقط فاعلة. تسمى هذه الدمغة الجينية، وهي تضمن الإسهام الجيني من قبل كل من الأبوين.

كاد الفريق يحقق النجاح في تجربة سابقة عندما جمعوا بيضة ناضجة من كهل مع بيضة غير ناضجة من وليد. نجا الجنين مدة أطول من أي جنين فأر صنع قبلاً دون نطفة، أكثر من نصف مدة الحمل. ما الذي سبّب وفاة الجنين الباكراً؟ استنتج العلماء أن الجينات الدامغة هي التي قتلت جنين الفأر. كان على العلماء أن يعرفوا كيف يجعلون الجينات في البيضة تتصرف وكأنها جينات من نطفة.

ركز العلماء اهتمامهم على جينتين: أي جي ف 2، التي تنظم النمو وتطور الجنين، وتوجد فقط في النطاف، وهـ 19 التي تتحكم بالجينة الأولى في البيوض. كان العلماء يعرفون أنهم إن عدّلوا الجينة هـ 19، فإنهم يستطيعون تفعيل الجينة أي جي ف 2. للقيام بذلك عدّلوا بيضة غير ناضجة جينياً. لم يكن بإمكانهم استعمال بيوض من فأرة كهلة؛ لأن بيوضها مدموغة.

ماذا يقول المناصرون عن هذه الطريقة؟

يدعي كثيرون أن هذه الطريقة يمكن أن تساعد النساء العقيمات في إنجاب أطفال. معظم الباحثين متأكدون أن النساء والرجال العقيمين سوف يتمكنون في يوم من الأيام من إنجاب أطفال. تدل هذه الطريقة أيضاً على أن امرأتين يمكن أن تتجبا طفلاً حيوياً مع بعضهما.

مع أن النتائج مشجعة، فإننا لن نرى طفلاً بشرياً مولوداً من بيضتين قبل عدة سنوات. بدأ فريق البحث العمل على 457 بيضة ملقحة مصنّعة. نمت هذه البيوض إلى مرحلة الكيسة الأرومية، نجا منها 357 فقط. بعد أن نقلت إلى إناث الفئران، ولد 10 أجنة، لكن عاش اثنان منها فقط بعد الولادة، مما يجعل نسبة النجاح أقل من 1 في المئة.

مع هذه النسبة الضئيلة من النجاح، يقول العلماء: إنهم لا يمكن أن يعرضوا هذه التقنية على الأزواج في الوقت القريب. لذلك، إلى أن يعرف العلماء المزيد عن الجينات المدموغة، التي يسبب كثير منها الأمراض، فإن إسهام الآباء الجيني لن يختفي في القريب العاجل.

الاستنساخ

يستعمل العلماء مصطلح الاستنساخ لوصف عملية مختلفة تتضمن صنع نسخ عن المادة الجينية للحيوانات والنباتات والبشر. نجح العلماء في استنساخ الفئران في المختبرات منذ أواخر السبعينيات من القرن الماضي، وفي تهجين الحيوانات منذ أواخر الثمانينيات. حصل معظم النقاش حول الاستنساخ منذ ولادة أول نعجة مستنسخة عام 1996: دولي.

ماذا حصل لدولي؟

قتل العلماء دولي قتلاً رحيماً عام 2003 بعد أن أصيبت بالتهاب رئة شديد. كان عمرها ست سنوات ونصف السنة فقط في ذلك الوقت. كانت دولي تعاني التهاب مفاصل، وبدا أنها قد شاخت في عمر باكر. تعيش معظم الخراف إلى عمر 11 أو 12. يعتقد بعض الخبراء أنها كانت عملياً في عمر 12 عندما ماتت، وذلك هو عمرها إضافة إلى عمر الشاة التي جاءت منها DNA دولي.

استعمل العلماء تقنية نقل نواة الخلية الجسدية. يدور معظم الجدل في مراكز الاستنساخ حول: هل على الحكومة أن تمنع الاستنساخ بالكامل، أو تسمح به للأغراض العلاجية (مما يجعل الاستنساخ التكاثري محظوراً)؟

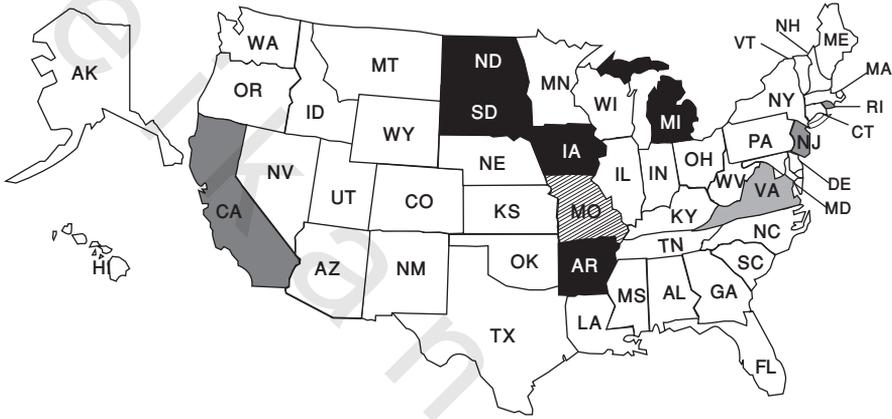
ماذا يقول النقاد عن الاستنساخ؟

بيدي النقاد قلقاً أخلاقياً ووجدانياً ومخاوف حول الأمان ويسوغون بذلك تحريمه للاستعمال العام. تعتقد عدة مجموعات دينية أن جميع أنواع الاستنساخ خطأ، ولا سيما الاستنساخ المستعمل لقتل أرواح بريئة لأخذ «قطع غيار». يقولون: إن العلماء الذين يقومون بذلك يؤدون دور الإله.

يعتقد معظم النقاد أن الاستنساخ غير مقبول وجدانياً، وأن الحكومة يجب أن تمنع استعمال الاستنساخ بشكليه التكاثري والعلاجي، ولا سيما استعمال خلايا الجنين الجذعية في الأبحاث.

على عكس الحمل بالإنابة، توجد سياسة موحدة في الولايات المتحدة تحظر الاستنساخ، لكنها تسمح بالاستنساخ العلاجي إذا حققت الولاية المتطلبات والشروط التي حدتها إدارة بوش عام 2001. تملك كل ولاية حق وضع قوانينها الخاصة التي تبيح أو تحظر الاستنساخ. توجد قوانين للاستنساخ في 9 ولايات فقط. كانت كاليفورنيا أول ولاية تحظر الاستنساخ التكاثري عام 1997. وضعت منذ ذلك الحين ثماني ولايات أخرى قوانين تمنع هذه الممارسة: أركانساس، أيوا، ميتشيغان، رود آيلاند، داكوتا الشمالية، فيرجينيا، نيوجيرزي، داكوتا الجنوبية. تمنع ميسوري استعمال

التمويل العام للأبحاث التي تعمل على الاستنساخ البشري. وضعت لويزيانا قانوناً يمنع الاستنساخ التكاثري، لكن مدة سريان القانون انتهت في شهر تموز عام 2003. من بين هذه الولايات التسع، تسمح كاليفورنيا ونيوجيرزي ورود آيلاند باستعمال الاستنساخ لغرض الأبحاث (لمعرفة قوانين كل ولاية فيما يتعلق بالاستنساخ زوري موقع: www.ncsl.org/programs/health/genetics/rt-shcl.htm).



- تمنع الاستنساخ التكاثري والعلاجي
- تمنع الاستنساخ التكاثري لكن ليس للعلاجي
- تمنع الاستنساخ التكاثري. الاستنساخ العلاجي غير واضح
- تمنع استخدام تمويل الولاية للاستنساخ. لكن ليس للعلاجي
- لا يوجد قانون. عدم وضوح

قد تدهشين من أن المستنسخين عاشوا على سطح الأرض قرناً عديدة. يعيش معظمهم ويعمل ويجب ويلعب مثل كاتبني هذا الكتاب وقراءه. يتقبلها المجتمع؛ لأن آباءهم صنعوهم بأسلوب طبيعي، لا في المخبر. هؤلاء المستنسخون هم التوائم الحقيقيون.

الاستنساخ حول العالم

وضعت الدول الأوروبية قوانين مماثلة لقوانين الولايات المتحدة حين وقّعت حظراً على الاستنساخ البشري في 12 كانون الثاني عام 1998. تتضمن هذه الدول الدانمارك وإستونية وفنلندة وفرنسة واليونان وأيسلندة وإيطالية ولاطفية

ولوكسمبورغ ومولدافيا والنرويج والبرتغال ورومانيا وسان مارينو وسلوفينية وإسبانية والسويد ومقدونية وتركيا. لم توقع ألمانيا؛ لأن المسؤولين فيها يعتقدون أن قوانينهم التي وضعت بعد مدة التجارب الجينية البشرية في العهد النازي أكثر صرامة من الحظر الجديد المفروض. تسمح بريطانيا وبلجيكا بالاستنساخ العلاجي. سوف تسمح السويد وسنغافورة على الأغلب بالاستنساخ العلاجي.

مع وجود هذا الحشد الكبير من المعايير الأخلاقية والوجدانية ومعايير الأمان المحيطة بالاستنساخ، من غير المتوقع أن تقوم الولايات المتحدة بتعديل قوانين الاستنساخ التكاثري في المستقبل القريب. حتى اليوم، لا تزال نتائج الاستنساخ عند الحيوانات غير إيجابية. يخفق ما يقارب 90 في المئة من الأجنة المستنسخة بالنمو إلى حيوانات حية. تموت نسبة كبيرة منها عند الولادة، وتحمل الحيوانات التي تعيش أعطاباً جينية مرتبطة بالعمر وتصاب بأمراض أخرى قاتلة. بالإضافة إلى ذلك، يعتقد كثير من الناس أن الاستنساخ يمكن أن يسبب مشكلات متنوعة بما في ذلك الأذى النفسي الحاصل بسبب نقص الإحساس بالفردية والاستقلال الذاتي. يعتقدون أن الاستنساخ يمكن أن يعطل ويخرب الحياة الأسرية كثيراً. هناك أشخاص يخافون من أن يعامل الناس الأشخاص المستنسخين على أنهم بضائع.

استنساخ الأجنة أكثر احتمالاً. لا يتضمن ذلك استنساخ حيوان كهل؛ يتضمن بدلاً من ذلك صنع نسخ من الأجنة المصنوعة حديثاً. يمكن أن تساعد هذه التقنية في تخفيض تكاليف التلقيح ضمن الزواج بتوليد مصدر متجدد من الأجنة للأزواج الذين يخضعون للتلقيح ضمن الزواج بعد دورة علاجية تحريضية واحدة. من غير المتوقع أن يكون التقدم السريع في العمر مشكلة هنا؛ لأن الخلايا الجنينية وليست أكبر عمراً من الخلايا الأخرى في الأجنة من المرحلة التطورية نفسها.

ماذا يقول المناصرون عن الاستنساخ؟

يعتقد معظم المناصرين أنه يجب أن تكون هناك حدود للاستنساخ. يقولون: إن على الحكومات مسؤولية في منع الاستنساخ التكاثري بسبب العيوب الجينية

والعواقب النفسية الواضحة، لكنهم يعتقدون أن الاستساخ العلاجي يجب أن يكون مسموحاً قانونياً. تعتقد مجموعة أصغر من المناصرين أن التنظيم الحكومي من أي نوع هو تدخل في الخيار الشخصي، وحرية البحث العلمي، وإمكانيات الفتوح العلمية الطبية الحيوية. يعتقد العلماء أن الخلايا الجذعية واعدة في علاج طيف واسع من الأمراض بما في ذلك السرطان والداء السكري وتناذر الزهايمر وداء باركنسون والشلل الناتج عن أذية النخاع الشوكي. يعتقد معظم الباحثين في الطب التكاثري أن نقل نواة الخلية الجسدية يجب أن يستمر تحت مراقبة الحكومة.

الاستساخ العلاجي قصة مختلفة جداً، وسوف يصبح على الأغلب ممارسة شائعة في غضون عقد من الزمن، خاصة إذا نجحت كاليفورنية في تحويل الرأي العام كما نجحت في ذلك في كل شيء من رقائق الحاسوب إلى طعام السوشي الياباني. هذا يعني أن الطب سوف يتحسن تحسناً هائلاً: ستملك الخلايا إمكانية شفاء أي مرض، من الهرم إلى الشلل. هذا يعني من ناحية المبدأ أن أبحاث الخلايا الجذعية لن تكون نهاية المرض فحسب، بل يمكن أن تكون أيضاً في يوم من الأيام ينبوع الشباب.

قوانين التأمين الصحية المتبدلة باستمرار

تفاجئ شركات التأمين الأزواج كل سنة بالموافقة على دفع كامل أو بعض نفقات زيارات الأطباء وصور الأمواج فوق الصوتية وأدوية وعلاجات الإخصاب. لكن في الولايات المتحدة، يعود أمر هل ستدفع شركة التأمين أو لن تدفع إلى من يوظفك. يلغي بعض أرباب العمل بعض أو كامل وسائل تشخيص العقم من رزمة الفوائد التي تقدم للموظفين. لا تغطي أدوية الإخصاب إلا إذا كان رب عملك قد اشترى تأميناً دوائياً يغطي هذه الأدوية الغالية.

إذاً ماذا يمكن أن نفع لجعل شركات التأمين وأرباب العمل يغيرون نظرتهم تجاه تغطية العقم؟ يجب أن نفهم أولاً لماذا يترددون في تغطية علاج العقم. يحاول أرباب

العمل تخفيض التكاليف؛ لذلك فهم يختارون تغطية تأمين أقل شمولاً كلما استطاعوا ذلك. تفلس بعض الشركات الصغيرة والمتوسطة إذا قَدِّموا رزم تأمين شاملة تتضمن تغطية علاج العقم. تذكري أن العقم هو واحد فقط من الأمراض التي تغطيها خطة التأمين، ومعظم الناس لا ينظرون إليه كما ينظرون إلى أمراض مثل السرطان وأمراض القلب. ينظر أرباب العمل وشركات التأمين ومعظم العالم إلى علاج العقم على أنه علاج اختياري. يفهمون أنك يجب أن تُعالجي للسرطان أو أمراض القلب؛ لأنك قد تموتين. لكنهم لا يعدون تحطم القلب بسبب العقم مرضاً مهمياً. يا للأسف! يتعامل معظم أرباب العمل وشركات التأمين مع العقم بعدم الاكتراث نفسه الذي يعطونه للجراحة التجميلية.

تخشى شركات التأمين أنها لو قَدِّمت تغطية شاملة، فإن الأزواج سينهمرون على مراكز الإخصاب وستفلس الشركات. يعلمون أن المعالجة يمكن أن تكون مكلفة جداً، ولا توجد طريقة لمعرفة مدى نجاح العلاج. سبب ذلك هو أنه على الرغم من أن إدارة الطعام والدواء قد وضعت إرشادات لمراكز الإخصاب، لا تقوم جميع مراكز الإخصاب بإعطاء تقرير عن معدلات نجاحها (معدلات الولادة لكل دورة علاجية) لجمعية طب التكاثر، أو مركز مراقبة الأمراض. لا يمكن لشركات التأمين دون معرفة ما يدفع الأزواج من جيوبهم أن يعرفوا التكلفة التي سيدفعونها إذا دفعوا التكاليف، وماذا ستكون إذا استعمل عدد أكبر من الأزواج تغطية شركات التأمين؟

إذا لم يثنهم كل ذلك، فقد تثنىهم فكرة الدفع للأحمال المتعددة. تعرف شركات التأمين أن دفع تكاليف طفل خديج واحد باهظ جداً، فتخلي دفع تكاليف العناية بثلاثة خدج أو أكثر لكل زوجين. لا ريب إذاً في أن شركات التأمين لا تريد تغطية علاجات الإخصاب.

يمتتع أرباب العمل للسبب نفسه. إنهم يراقبون التكاليف ويهتمون بالإنتاج. إذا كنت تعملين في شركة وحملت توءماً، فقد ترتاحين في السرير منذ الأسبوع التاسع

والعشرين، وإذا كنت حاملاً بتوأم ثلاثي فقد تلجئين إلى السرير في الأسبوع السادس عشر. هذا يعني أنك ستكونين خارج المكتب مدة أطول من زميلاتك اللواتي يأخذن إجازات أمومة في الأسبوع 39 أو 40 من الحمل. كما أن وضعك يؤثر أيضاً في عمل زوجك؛ لأنه ليس هناك من س يأخذ إجازة ويعتني بك غيره. يخسر أرباب العمل في جميع الأحوال.

إذاً كيف يمكن أن نقنع مزيداً من أرباب العمل وشركات التأمين بتغطية علاجات الإخصاب؟ اتصلي أولاً بالمشرع في ولايتك. لعدم وجود تأمين صحي قومي، فإن ما يغطيه التأمين أو لا يغطيه يعود إلى المشرعين في كل ولاية من الولايات. للأسف لا يوجد حل سريع لهذه المشكلة، لكن القوانين والسياسات يمكن أن تصبح أكثر تعاطفاً مع الإخصاب بفضل مساعدتك. إذا كنت تريدين أن يكون لعلاج العقم التغطية نفسها كالأمرض الأخرى، فالآن هو وقت العمل. لقد رأينا كيف حصلت التعديلات في التغطية الصحية للحوامل للأسباب نفسها.

هل يمكن أن نراقب المجتمع في المستقبل؟

حتى وقت قريب، كان العاملون في حقل التجميل بحاجة إلى تراخيص أكثر من المختصين في حقل التكاثر. هذا لا يعني أن المختص لا يحمل الشهادات والتراخيص والتمرين اللازم لمساعدتك في إنجاب طفل. لكنه يعني أن الحكومة لا تنظم مراكز الإخصاب في الولايات المتحدة. لقد وضعوا إرشادات تتبعها مراكز الإخصاب، لكنها لم تضع أي عقوبات إذا لم تتبع المراكز تلك الإرشادات. لكن إدارة الطعام والأدوية بدأت بشد اللجام عام 2005. بدأت بوضع قوانين وأنظمة لمراكز الإخصاب في جميع أرجاء البلاد تسمح للإدارة بإغلاق العيادات التي لا تطابق المعايير.

أين نضع الحد؟

لا ريب في أن الباحثين سوف يطورون تقنيات التلقيح ضمن الزواج والنضج ضمن الزواج والحفظ بالتبريد. يقوم العلماء وأطباء الغدد الصم المختصون في التكاثر بدعم

من شركات الأدوية الكبيرة، بأبحاث مستمرة لاختبار الحدود التي يمكن فيها للأدوية والمعالجات أن تحسن معدلات الولادة.

فهم هدف العلم

يجب أن يفكر العلماء فيما لا يمكن التفكير فيه. لولا ذلك لما كان هناك تلقيح ضمن الزجاج ولا حقن النطاف ضمن الهيولى ولا النضج ضمن الزجاج، أو أي تقنية تساعد الأزواج العقيمين في إنجاب أطفال.

بينما يناضل علماء التكاثر لمساعدة الأزواج في إنجاب أطفال يحملون جيناتهم، فإنهم يعرفون أنه لا توجد تقنية تستبدل الحمل الطبيعي. هدفهم منذ ربع قرن هو جعل التكاثر أكثر فاعلية. هذا يعني أن التكاثر لن يكون أكثر دقة وفاعلية فحسب، بل سيكون أيضاً أكثر أماناً، وأسهل توافراً للأزواج الذين يحتاجون إلى المساعدة، لكنهم لا يستطيعون تحمل تكاليفها. تحقق تقنيات مثل النضج ضمن الزجاج هذه الإمكانيات. لكن بغض النظر عن الجماعات المناصرة للحياة والجماعات المسيحية التي تريد إيقاف العلم في مساره، فإن الأبحاث يجب أن تستمر تحت مراقبة الحكومة. إذا لم يحصل ذلك فستكون حركة غير آمنة تحت الأرض تهدف إلى مساعدة الأزواج في الإنجاب مهما كانت المخاطر، تماماً مثل أيام الإسقاط في الحارات الخلفية الضيقة.

لكن ماذا عن الاختبارات الروتينية مثل تقويم قدرة النطفة على الاختراق؟ نحن نعلم منذ زمن بعيد أن نطفة البشر قادرة على اختراق بيضة الهامستر. مصالبة البشر مع الحيوانات فكرة تعمل عليها شركات التقنية الحيوية منذ سنوات. أخذ العلماء في شركة التقنيات الخلوية المتقدمة خلايا من زميل عالم عام 1998 وجمعوها مع خلايا بقرة. سمحوا للجنين بالنمو إلى 32 خلية قبل أن يخربوه. لو عاش هذا الإنسان المستنسخ، لكانت جيناته 1 في المئة من البقر. يستحضر هذا السؤال الآتي: ما الذي سيظهر لاحقاً على أفق التجارب الجينية؟ هل نحن جاهزون لعرق بشري جديد، ليس لدينا أي فهم عنه؟

ما الأسئلة التي يجب أن تسألها؟

غير طب التكاثر تغييراً جذرياً الطريق التي أنجب بها كثير منا أطفالهم. ما كان سابقاً شأنًا خاصاً يجري في غرف النوم، أصبح يجري الآن في مختبر معقم. لكن هناك شيء واحد يبقى دائماً كما هو: لكل شخص تسألينه رأي حيال ما تقنيات التكاثر التي يجب أن تسمح بها حكومتنا، وما التقنيات التي يجب أن تمنعها؟

تذكري أن معظم الناس الذين يناضلون ضد أو مع هذه التقنيات لن يستعملوها لأنفسهم أبداً. لكننا بوصفنا مواطنين مهتمين، ومشرعين، وزعماء دينيين نتبنى مواقف، وإن كانت النتائج النهائية لا تؤثر فينا على نحو مباشر أبداً.

لكن ماذا لو سمعت الحكومة لنقاد التلقيح ضمن الزواج قبل 27 سنة؟ كان هناك كثير من المشككين في ذلك الوقت الذين كانوا يعتقدون أن صنع الحياة البشرية في طبق بتري (لم تستعمل أنابيب المختبرات قط) غير أخلاقي. لو حصل ذلك، لبقى ملايين من الأزواج دون أطفال، ولما استطاعت كاتبة هذا الكتاب أن تفرح بتحية أطفالها في الصباح.

إذا كانت إجابتك نعم عن أي من هذه الأسئلة، ففكري في الاتصال بمشرّع ولايتك؛ لتكتشفي كيف يمكن أن يساعدك:

- > هل تعتقدين أن الزبائن يحتاجون إلى تغطية صحية تتضمن علاجات الإخصاب؟
- > هل تريدين رؤية عدد أكبر من الشركات التي تقدم تأميناً صحياً يشمل علاج العقم؟
- > هل تعتقدين أن عدداً أكبر من الولايات يجب أن تضع قوانين تأمين تشمل العقم؟
- > هل تعتقدين أن الحكومة يجب أن تشرف على تنظيم عيادات الإخصاب في الولايات المتحدة؟

ضمن قشرة بيضة

- > يحتاج طب التكاثر إلى تفكير حر. لولم يسأل العلماء «ماذا لو»، لما كان هناك بيوض مجمدة للاستعمال في المستقبل، ولا اكتشاف قبل الولادة للشذوذات الصبغية، وربما لم يكن ليولد أطفال عبر التلقيح ضمن الزجاج.
- > لا يوجد شك في أن الفتوحات في طب التكاثر قد أثارت قلقاً أخلاقياً ووجدانياً وروحياً.
- > النضج ضمن الزجاج والعلاج بالخلايا الجذعية ونقل نواة الخلية الجسدية ونقل النسخ المبيضية، تقنيات ستترين استعمالها في العقد القادم.
- > قد يصبح زرع الرحم أو الرحم الاصطناعية، وصنع النطاف من الخلايا الجذعية، والهندسة الجينية، والاستنساخ أمراً شائعاً في حياة حضيتك إذا توجه الرأي العام إلى قبولها.
- > طفلك عن ولادته بالتلقيح ضمن الزجاج.
- > تخشى شركات التأمين أن التغطية الواسعة لعلاج العقم سوف يجعلها تفسس.
- > يمتنع أرباب العمل عن تقديم رزم تأمين تغطي علاجات الإخصاب. إنهم يراقبون التكاليف ويهتمون بالإنتاج.
- > حتى وقت قريب، كان العاملون في حقل التجميل بحاجة لتراخيص أكثر من المختصين في حقل التكاثر. لكن إدارة الطعام والأدوية بدأت بشد اللجام عام 2005 بوضع قوانين وأنظمة لمراكز الإخصاب.
- > يعرف علماء التكاثر أنه لا توجد تقنية تستبدل الحمل الطبيعي. هدفهم هو جعل التكاثر أكثر فاعلية.

الملحق مخطط التنبؤ بالخصوبة

	الشهر: _____ السنة: _____ يوم الدورة: _____ الوزن: _____ درجة الحرارة: _____																																					
الأيام ضمن الدورة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35			
يوم في الاسبوع																																						
يوم من الشهر																																						
مقيس حاد - طمث																																						
الانفاج																																						
اليونة																																						
ألم الرأس																																						
مجامعة																																						
التزيف																																						
مخاطبي																																						
الحالة النفسية																																						
الإياضة جهاز التنبؤ																																						
99.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9		
99.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	
99.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	
99.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	
99.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	
99.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	
99.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	
99.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	
99.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	
99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	.99	
98.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	
98.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	
98.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	
98.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	
98.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	
98.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	
98.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	
98.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	
98.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	
99	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	.98	
97.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	
97.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	.8	
97.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	.7	
97.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	.6	
97.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.5	
97.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	.4	
97.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	
97.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	.2	
97.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	.1	
97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	.97	
ملحوظات																																						

	متوسط	مفتاح المدخل:
ثقيل	نقصان في الوزن	فحص فوري
ثخين غير لماع (غير شفاف)	زيادة أو نقصان في النشاط	جاف غير مخاطبي
مثل بياض البياض النبيحة		الحالة النفسية

قاموس إنكليزي عربي

A

ABO blood type	الزمرة الدموية A,B,O
Abortion	الإسقاط
Acquired immunodeficiency syndrome AIDS	تناذر نقص المناعة المكتسب
Acrosomal cap	القبة غير الصبغية
Acupuncture	الوخز بالإبر
Addendum	ملحق
Adenosine triphosphate	أدينوزين ثلاثي الفوسفات
Adoption	التبني
Adrenal gland	الغدة الكظرية
Advanced reproductive care ARC	العناية الإيجابية المتطورة
American society for reproductive medicine, ASRM	الجمعية الأمريكية لطب التكاثر
Amniocentesis	بذل السائل الأمنيوسي
Ampule	حباية
Anabolic steroid	الستيروئيدات البنائية
Androgenic hormones	الهرمونات الأندروجينية
Androgens	الأندروجينات
Anemia	فقر الدم
Antisperm antibodies	الأجسام المضادة للنطاف
Aromatase inhibitors	مثبطات الأروماتيز
Artery	الشريان
Asherman syndrome	تناذر أشرمان
Aspermia	انعدام المنى
Aspiration	الرشف
Assisted hatching	التفقيس المساعد
Assisted reproductive technology, ART	تقنيات الإيجاب المساعد
Autosomal dominant disorder	الاضطرابات الجسمية المهيمنة
Autosomal recessive disorder	الاضطرابات الجسمية الصاغرة
Azoospermia	انعدام النطاف

B

Bacterial vaginosis	ازدياد الجرثائم المهبلية
Basal body temperature thermometer	مقياس حرارة الجسم الأساسية
Basal body temperature, BBT	حرارة الجسم الأساسية
Bicornate uterus	الرحم ذات القرنين
Biofeedback	التلقيح الحيوي الراجع
Biopsy	أخذ عينة
Birth canal	قناة الولادة
Blastocyst	الكيسة الأرومية
Blastomere	الجسم الأرومي
Bravelle	برافيل

C

Cancroids	الآكلة الجلدية
Capitation	الترويس
Centrotide	سننروتيد
Cerebral palsy	الشلل الدماغي
Cervical cap	قبة عنق الرحم
Cervical conization	أخذ مخروط من عنق الرحم
Cervical incompetence	عدم كفاءة عنق الرحم
Cervical mucous	مخاط عنق الرحم
Cervical stenosis	تضييق عنق الرحم
Cervicitis	التهاب عنق الرحم
Cervix	عنق الرحم
Chi	تشني
Chorionic villus sampling	خزعة الخليعات المشيمية
Chromosome	الصبغيات
Cilia	الأهداب
Chlamydia	الكلاميديا
Clinical trials	التجارب السريرية
Clomid	الكلوميد
Clomid challenge	التحدي بالكلوميد
Clomiphene citrate	سنترات الكلوميفين
Complete blood count	تعداد الدم الكامل
Computer assisted semen analysis, CASA	خليل النطاف المساعَد بالحاسوب
Condom	الواقى الذكري

Congenital Bilateral Absence of Vas Deferens, CBAVD	غياب الأسهرين الولادي ثنائي الجانب
Controlled ovarian hyperstimulation	فرط خريضة الإباضة المنظم
Corpus luteum	الجسم الأصفر
Cryopreservation	الحفظ بالتجميد
Cryoprotectant	المواد الحامية من التجميد
Culture medium	وسط الزرع
Curette	المجرفة
Cystic fibrosis, CF	التليف الكيسي
Cytoplasm	الهيولى
Cytoplasmic transfer	نقل الهيولى

D

Darwinian idealism	المثالية الداروينية
Depo-provera	ديبو-بروفيرا
Dermoid cyst	كيسة جلدانية
Designer baby	تفصيل الأطفال
DHEAS	الديهيدروإيبسي أندروستيرون
Diaphragm	الحجاب
Didelphys uterus	الرحم المضاعف
Diethylstilbestrol	داي إيتيل ستيلبيسترول
Dilation and Curettage, D&C	التوسيع والتجريف
Diminished ovarian reserve	انخفاض احتياطي المبيضين
Distal	البعيد
DNA	الدنا (الحمض الربيبي النووي منقوص الأكسجين)
DNA probe	مسبار الدنا
Docusate sodium	دوكوسات الصوديوم
Dominant follicle	الجريب المهيمن
Dominant gene	الجينة المهيمنة
Dostinex	الدوستينكس
Down syndrome	تناذر داون
Dyspareunia	عسر الجماع
Dysspermia	عسر تصنيع النطاف

E

Ectopic pregnancy	الحمل خارج الرحم
Egg	البيضة
Egg donation	التبرع بالبيضة
Egg retrieval	أخذ البيضة
Ejaculate	القذف
Ejaculation	السائل المقذوف
Ejaculatory ducts	القناتان الدافقتان
Embryo	الجنين
Embryo donation	التبرع بالجنين
Embryologist	إخصائي الأجنة
Endometriosis	الانتباز البطاني الرحمي
Endometrium	بطانة الرحم
Epididymis	البربخ
Erectile dysfunction	عسر الانتصاب
Estradiol	إسترايول
Estrogen	إستروجين
Eugenics	علم تحسين النسل

F

Fallopian tube	أنبوب فالوب
Family balancing	موازنة الأسرة
Fertility cycle	دورة الإخصاب
Fertility evaluation	تقييم الإخصاب
Fertility monitor	مراقبة الإخصاب
Fertilization	التلقيح
Fetus	الجنين الكامل
Fibroid	الليفوم (الورم الليفي)
Fimbria	الخمل
Fine needle aspiration	الرشف بالإبرة الرفيعة
Flow cytometer	مقياس الجريان الخلوي
Fluorescence in situ hybridization FISH	التهجين الموضعي الوميضي
Folic acid	حمض الفوليك
Follicle	الجريب
Follicle stimulating hormone	الهرمون المنبه للجريب
Follicular fluid	السائل الجريبي

Follicular phase

المرحلة الجريبية

Follistim

الفوليسستيم

Fost-adopt

التربية-التبني

Foster care

العناية التربوية

Fragmentation

التشظي

G

Gamete

العرس. مفرد أعراس

Gamete intra-falopian transfer GIFT

نقل العرس لأنبوب فالوب

Gene

الجينة

Genetic engineering

الهندسة الجينية

Genetic profile

الرسم الجيني

Genital warts

الثآليل التناسلية

Genomic imprinting

الدمغة الجينية

Germ cell

الخلايا الجنسية

Gestation

مدة الحمل

Gestational diabetes

داء السكر الحملي

Gestational surrogacy

الحمل بالإنابة الحملي

Glucose tolerance test

اختبار تحمل السكر

Gonadotropin

موجهات القند

Gonal-f

غونال-ف

Gonorrhea

السيلان البني

Granularity

الحبيبية

Group medical practice

عيادة المجموعة الطبية

Guided imagery

التخيل الموجه

Gynecologist

مختص التوليد وأمراض النساء

H

Health insurance portability and accountability

قانون حمل ومسؤولية التأمين

Health maintenance organization

منظمة الحفاظ على الصحة

Hemoglobin

الحضاب

Hepatitis

التهاب الكبد

Herpes

الخلأ

High-tech treatment

العلاجات ذات التقنية العالية

Holistic

المعالجة الكلية

Homeopathy

المعالجة اللطيفة

hormone	الهرمون
Human chorionic gonadotropin	موجهات القند المشيمية البشرية
Human immunoviurs	الفيروس المناعي البشري
Human papilloma virus HPV	فيروس الورم الخليمي البشري
Human zona pellucid binding test	اختبار الالتحام بالمنطقة الشاحبة البشرية
Huttetites	الهوتيريتين
Hydrosalpinx	توسع الأنبوب
Hypoosmotic swelling test	اختبار الانتفاخ بنقص الحلول
Hypothalamus	خت المهاد
Hysterectomy	استئصال الرحم
Hysterosalpingogram	تصوير الرحم والبوقين
Hysteroscopy	تنظير الرحم

I

Ibuprofen	إيبوبروفين
Immunological	مناعي
In vitro	ضمن الزجاج
In vitro fertilization, IVF	التلقيح ضمن الزجاج
In vivo	ضمن الحي
Infertility	العقم
Informed consent	الموافقة مع المعرفة
Inhibin B	المثبط ب
Insulin	الإنسولين
Intacytoplasmic sperm injection	حقن النطاف ضمن الهيولى
International unit	الوحدة الدولية
Intramuscular	داخل العضل
Intrauterine device	الجهاز داخل الحمل
Intrauterine insemination	زرع النطاف ضمن الرحم
IVF cycle	دورة التلقيح ضمن الزجاج

J

Journaling	كتب المذكرات
------------	--------------

K

Karyotype	تصوير الصبغيات
Klinefelter syndrome	تناذر كلاينفلتر
Kruger test	اختبار كروغر

L

Laparoscopy	تنظير البطن
LH surge	تدفق الهرمون الملوتن
Liquid nitrogen	النيتروجين السائل
Long lupron protocol	برنامج لوبرون الطويل
Loop electrosurgical excision procedure, LEEP	عمليات الاستئصال الجراحي الكهربائية بالعروة
Low-tech treatment	المعالجة ذات التقنية المنخفضة
Lunelle	لونيل
Lupron	لوبرون
Luteal phase	المرحلة اللوتينية
Luteal phase deficiency test	اختبار عوز المرحلة اللوتينية
Luteinized unruptured follicle syndrome	تناذر الجريبات الملوتنة غير المتمزقة
Luteinizing hormone	الهرمون الملوتن
Luveris	لوفيريس

M

Magnetic resonance imaging	التصوير بالرنين المغناطيسي
Meditation	التأمل
Medrol	الميدرول
Meiosis	الانتصاف
Menopause	الإياس
Menstrual cycle	الدورة الطمثية
Metformin	الميتفورمين
Micro-flare program	البرنامج المتوهج الصغير
Micron	الميكرون
MicroSort	الفرز المجهري
Microsurgery	الجراحة المجهرية
Microsurgical epididymal sperm aspiration	سحب النطاف المجهري من البربخ
Miscarriage	الإجهاض
Mitochondria	المتقدرات

Mitochondrial DNA	دنا المتقدرات
Mitosis	الانقسام الفتيلي
Mock transfer	النقل الكاذب
Modified long protocol	البرنامج الطويل المعدل
Moluscum	المليساء
Monosomy	الصبغي الوحيد
Morula	التويطة
Multi-fetal pregnancy reduction	إنقاص الحمل المتعدد
Multiple	التوعم
Multipotent	متعددة الإمكانيات
Myomectomy	خزغ عضلة الرحم
N	
Natural cycle protocol	برنامج الدورة الطبيعية
Naturopathy	المعالجة الطبيعية
Navarel	نافاريل
Nongonococcal urethritis	التهاب الإحليل بغير البنيات
Norplant	نوربلانت
Nuchal translucency screening	واختبار مسح شفافية جلد الرقبة
Nucleus	النواة
O	
Obstetrician	مختص التوليد
Octuplets	توعم الثمانية
Off-label usage	الاستعمال خارج اللصاقة
Oligospermia	نقص النطاف
Oophorectomy	استئصال المبيضين
Orgasm	قمة الجماع (الإيفاف)
Ovarian cyst	كيسة المبيض
Ovarian hyperstimulation syndrome	تناذر فرط خريض المبيضين
Ovarian induction	خريض المبيض
Ovarian predictor kit	عدة التنبؤ بالإباضة
Ovarian reserve	احتياطي المبيضين
Ovarian tissue graft	زرع النسيج المبيضي
Ovarian tissue transplant	نقل النسيج المبيضي
Ovary	المبيض
Ovedrel	الأوفيدريل
Ovulation	الإباضة

P

Pap smear	مسحة عنق الرحم
Parlodel	بارلوديل
Pelvic adhesions	الالتصاقات الحوضية
Pelvic inflammatory disease	داء التهاب الحوضي
Percutaneous epididymal aspiration PESA	سحب النطف من البربخ عبر الجلد
Pergonal	بيرغونال
Peroxidase staining	التلوين بالبيريوكسيداز
Petri dish	طبق بتري
Pipette	الأنابيب الشعرية
Pituitary gland	الغدة النخامية
Placebo	الغفل
Placenta	المشيمة
Pluripotent	كثيرة الإمكانات
Polycystic kidney disease	داء الكلية متعددة الكيسات
Polycystic ovarian syndrome	تناذر المبيض متعدد الكيسات
Polymerase chain reaction	التفاعل المتسلسل للبوليمراز
Polyp	السليلة
Poregon	بوريجون
Post coital test	اختبار بعد الجماع
Pouch of Douglas	جريب دوغلاس
Preeclampsia	ما قبل التسمم الحملي
Preferred provider organization	المنظمة المزودة الممتازة
Pregnyl	بريغنييل
Preimplantation genetic diagnosis PGD	التشخيص الجيني قبل الزرع
Premature ovarian failure	الفشل المبضي الباكر
Primary care physician	طبيب العناية الأولية
Profsal	بروفسال
Progesterone	البروجسترون
Progestin	بروجستين
Prolactin	برولاكتين
Prolactinoma	الورم البرولاكتيني
Prostate	الموتة
Protocol	برنامج التلقيح ضمن الزجاج
Provera	بروفيرا
Pubic lice	قمل العانة

Q

Qi	كي
Quadruplets	توعم رباعي
Quintuplets	توعم خماسي

R

Radiologic embolization	التصميم الشعاعي
Radiologist	طبيب الأشعة
Recessive gene	الجينة الصاغرة
Reflexology	علم المنعكسات
Reproductive cloning	الاستنساخ التكاثري
Reproductive endocrinologist	طبيب الغدد الصم المختص بالتكاثر
Repronex	ريبرونكس
Resistant Ovarian Syndrome	تناذر مقاومة المبيض
Retrograde ejaculation	القذف الراجع
RH factor	عامل ريسيسوس
Rubella	الخصبة الألمانية
Rupture	التمزق

S

Salivary fertility monitor	أجهزة مراقبة الخصوبة في اللعاب
Salpingectomy	استئصال أنبوب فالوب
Savior sibling	الأخ المنقذ
Scabies	الجرب
Scrotum	الصفن
Selective reduction	الإنقاص الانتقائي
Semen	المني
Semen culture	زرع المنى
Semen fructose test	اختبار فركتوز المنى
Seminal fluid	السائل المنوي
Septate uterus	الرحم ذو الحاجز
Sextuplets	التوعم السداسي
Sexual dysfunction	العسر الجنسي
Shared risk program	برنامج الخطر الإسهامي
Sharp container	حاوية الأدوات الحادة
Short protocol (flared)	البرنامج القصير المتوهج

Singleton	حمل وحيد
Solo practitioner	مارس منفرد
Somatic cell	الخلية الجسمية
Somatic cell nuclear transfer	نقل نواة الخلية الجسدية
Sperm	النطفة
Sperm donation	التبرع بالنطاف
Sperm penetration assay	فحص اختراق النطاف
Spironolactone	سبيرونولاكسون
Stem cell	الخلية الجذعية
Subcutaneous	تحت الجلد
Superovulation	الإباضة الفائقة
Surrogacy	الحمل بالإنابة
Symmetry	التناظر
Syphilis	الداء الزهري

U

Ultrasound	التصوير بالأمواف فوق الصوتية
Undescended testicles	عدم نزول الخصيتين
Urologist	مختص الجراحة البولية
Uterine artery embolization	تصميم الشريان الرحمي
Uterine lining	بطانة الرحم
Uterus	الرحم

V

Vagina	المهبل
Vaginal agenesis	عدم تصنيع المهبل
Varicocele	دوالي الحمل المنوي
Vas deferens	الأسهر
Vasectomy	قطع الأسهر
Vein	الوريد
Venous blood	الدم الوريدي
Visualization	التصور
Vital staining	التلوين الحيوي

W

Washed sperm	النطاف المغسولة
World health organization	منظمة الصحة العالمية

ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

	X	
X-linked disease		الأمراض المرتبطة بالجنسي الأنثوي
XSort		فرز الصبغي الأنثوي
	Y	
Y chromosome deletion study		دراسة نقص الصبغي الذكري
Y chromosome deletion study		دراسة نقص الصبغي الذكري
Yeast infection		الإنتان بالخمائر
Yoga		اليوغا
Ysort		فرز الصبغي الذكري
	Z	
Zona pellucid		الطبقة الشفافة
Zygote		الزيجوت

المصادر

All the people you trust, like family, friends, colleagues, and neighbors

Word of mouth is a great place to start. Ask friends, colleagues, neighbors, and family who have undergone fertility treatments for recommendations.

American Fertility Association

666 Fifth Avenue, Suite 278
New York, NY 10103

Phone: (888) 917-3777

E-mail: info@theafa.org

Web site: www.theafa.org

To locate information on reproductive health issues affecting infertility and adoption including support groups, online message boards, therapists, physicians, and clinics, seminars, newsletters, resources, Web sites, and donor programs.

American Board of Obstetrics and Gynecology

2915 Vine Street

Dallas, TX 75204

Phone: (214) 871-1619

E-mail: info@abog.org

Web site: www.abog.org

To locate obstetricians and gynecologists, clinics, resources, and health information.

American Urological Association

1120 North Charles Street
Baltimore, MD 21201

Phone: (410) 727-1100

Web site: www.auanet.org

To find the latest urological research and news releases.

Web site: www.urologyhealth.org

To locate urologists or research adult and pediatric urological conditions.

Advanced Reproductive Care Inc.

Family Building Program
540 University Avenue, Suite 250
Palo Alto, CA 94301

Phone: (888) 990-2727

E-mail: info@arcfertility.com

Web site: www.arcfertility.com

To locate physicians, information on genetic testing and fertility treatments, newsletters, resources, testimonials, Web sites, and external financing.

American Society for Reproductive Medicine

1209 Montgomery Highway
Birmingham, AL 35216-2809

Phone: (205) 978-5000

E-mail: asrm@asrm.org

Web site: www.ASRM.org

To locate reproductive specialists and surgeons, clinics, resources, and related health information and professionals.

Centers for Disease Control Reproductive Health Information Source

Division of Reproductive Health,
National Center for Chronic
Disease and Prevention and
Health Promotion

4770 Buford Highway, NE, Mail Stop
K-20

Atlanta, GA 30341-3717

Phone: (770) 488-5200

E-mail: ccdinfo@cdc.gov

Web site: www.cdc.gov/nccdp/hhr
/index.htm

To locate information, resources and national fertility statistics and clinic reports.

Endometriosis Association

8585 N. 76th Place

Milwaukee, WI 53223

Phone: (414) 355-2200

Toll free: (800) 992-3636; request
free packet of information

Web site: www.endometriosisassn
.org

To locate physicians, clinics, resources, support programs, and Web sites. Free packet of information is available.

Fertility LifeLines

Phone: (866) LETS-TRY (538-7879)

Web site: www.fertilitylifelines.com

To receive online fertility information and resources, physician referral, toll-free telephone support and answer questions about medications, insurance benefits, financing and alternative payment options from live operators at Serono, Inc.

International Council on Infertility Information Dissemination

P.O. Box 6836

Arlington, VA 22206

Phone: (703) 379-9178

E-mail: information@inciid.org

Web site: www.inciid.org

To locate current information and support for the diagnosis, treatment and prevention of infertility and pregnancy loss while offering guidance for all family choices including adoption or childfree lifestyles.

**National Certification
Commission for Acupuncture
and Oriental Medicine**

11 Canal Center Plaza, Suite 300
Alexandria, VA 22314
Phone: (703) 548-9004
E-mail: info@nccaom.org
Web site: www.nccaom.org
To locate a licensed acupuncturist.

**National Uterine
Fibroids Foundation**

1132 Lucero Street
Camarillo, CA 93010
Phone: (805) 482-2698
E-mail: info@nuff.org
Web site: www.nuff.org
To locate physicians, clinics,
resources, research and news, sup-
port programs, and Web sites.

Nightlight Christian Adoptions

801 East Chapman Avenue, Suite 106
Fullerton, CA 92831
Phone: (714) 278-1020
E-mail: Info@Nightlight.org
Web site: www.nightlight.org
To locate domestic adoptions.

**Polycystic Ovarian
Syndrome Association**

P.O. Box 3403
Englewood, CO 80111
Phone: (877) 775-7267
E-mail: info@pcosupport.org
Web site: www.pcosupport.org
To locate physicians, clinics,
resources, research and news, sup-
port programs, and Web sites.

Resolve

1310 Broadway
Somerville, MA 02144
Phone: (888) 623-0744
E-mail: info@resolve.org
Web site: www.resolve.org
To locate physicians, clinics,
resources, support programs, and
Web sites.

**Snowflakes Embryo
Adoption Program**

801 East Chapman Avenue, Suite 106
Fullerton, CA 92831
Phone: (714) 278-1020
E-mail: Info@Nightlight.org
Web site: www.snowflakes.org
To locate embryo adoptions.

**Society for Assisted
Reproductive Technology**

1209 Montgomery Highway
Birmingham, AL 35216
Phone: (205) 978-5000, ext. 109
E-mail: jzeitz@asrm.org
Web site: www.sart.org
To locate resources, information and
doctors to diagnose and treat infer-
tility problems.