

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 الكلوميفين (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 المني

تبدأ الخطوة الأولى في تقويم زوجك من تحليل المني. للحصول على أدق النتائج، يجب أن يمتنع عن القذف من ثلاثة إلى أربعة أيام. يعطي زوجك عينة المني 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 المني 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 المني 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
يتمبأ 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 نفييري 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 لطبيبتك 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.

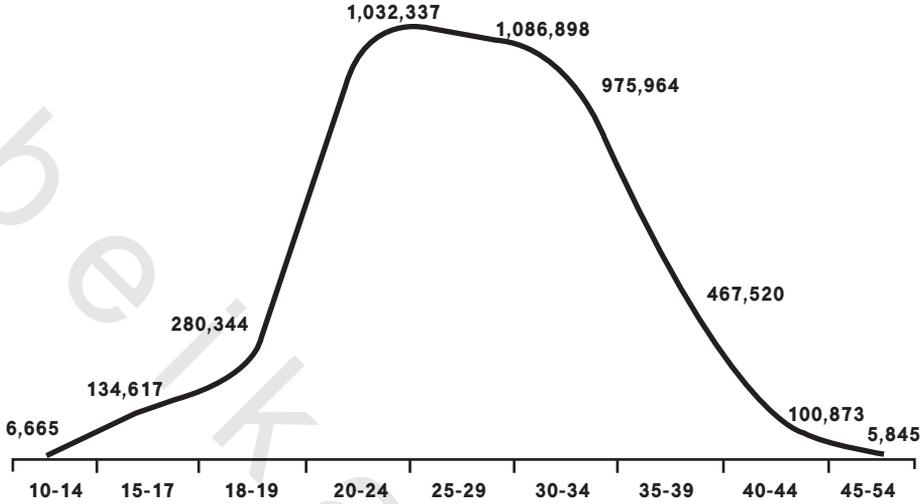
قياس احتياطي المبيضين

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 توأم 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 لقرعة 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 نزوات 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.