

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
	الشهوة الجنسية. يمكن أن يكون لذلك عدة	اليوغا والتأمل والمساجات وحمامات
	أسباب: بما فيها العمل والأحوال المالية والمنزل	الفقاعات أو بنر في مراكز الصحة المائية
	والعلاقات مع الناس. حتى القلق من العقم.	(نعم. يمكن للرجال أن يذهبوا إليها أيضاً)

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 نظايف 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 دوالي 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 اخضت الكتل، فهي دوالي حمل منوي. يحصل ذلك لأنه عند الاستلقاء لا يجذب 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 والـDNA (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 والكوراث 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 زرع 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 جنينة، استخلاص النطاق، حفن النطاق داخل الهيولى، التشخيص الجيني قبل الرزق	التاريخ المرضي، فحوص دموية، مسح للتأيف 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	جنينة اضطرابات جنينة
		يمكن أن ينتج عن نوع من أنواع التأيف 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 الزجاج/ حقن النطاف ضمن الهيمولي	خليل هرمونية دموية، فحص سريري	يمكن أن تؤدي سرطانات الطرق التناسلية إلى توقف إنتاج النطاف	سرطان الخصية
استخلاص النطاف إذا لم توجد النطاف في المنى، التلقيح ضمن الزجاج/حقن النطاف ضمن الهيمولي	فحص سريري	يصحح عادة في الطفولة، كثيراً ما يؤدي عدم نزول الخصية إلى قلة أو انعدام إنتاج النطاف	عدم نزول الخصية
أدوية نفسية، جراحة (قضية صناعي)	تاريخ مرضي	يمكن أن يؤثر عدم الانتصاب (العنائة) والقدف المبكر في الخصوبة، يمكن أن تزيد العوامل النفسية مثل الطلق 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.

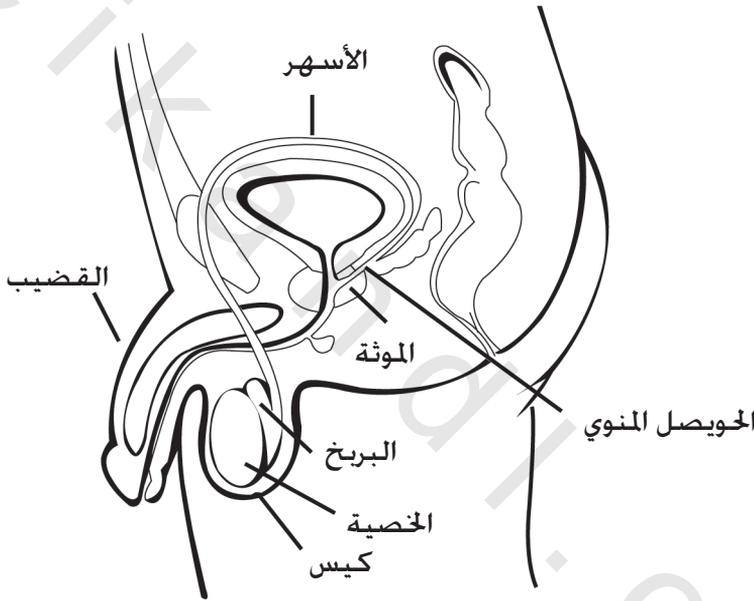
الجدول 4.3

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.