

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 يبضن 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 بحُقن 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 تستطيع 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 تعانينها 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 مبيضك 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 سخيّاً، 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 ستساعدها 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).

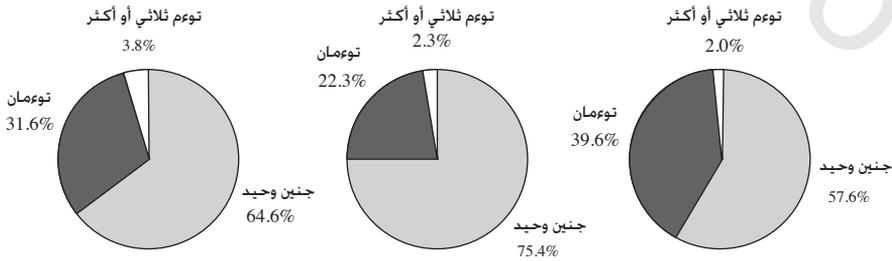
ماذا تسبب الاستجابة الضعيفة؟

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 تعالجن 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 ترحبين 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

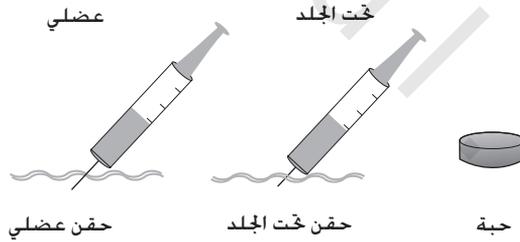
ماذا تفعلين عندما تعجزين عن الحمل؟

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 > سينتروتيد
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 كذبنا عليك. لكن تطلعي إلى الجائزة التي ستأليها. 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 واحدة 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 حبايات 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 النطاف 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 موجهات القند مثل: الريبرونكس والفوليستيم، والبرافيل، والبيرغونال، والغونال-ف.
- > إذا كنت ستجرين زرع النطاف ضمن الرحم، فإن طبيبك سوف يرتّب مواعيد زرع النطاف: موعداً نحو 24 ساعة بعد الوقت الذي يطلب فيه منك أن تحقني موجهات 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.

