

التاريخ الصحي للأزواج المتأخرين في الإنجاب

Health History of the Infertile Couple

• جبال دورنمان

مقدمة

Introduction

إن الحصول على تاريخ مفصل عن كلا الزوجين المتأخرين في الإنجاب ضرورياً للتشخيص الدقيق. وعلى الرغم من أن أخذ التاريخ الصحي هي عملية طويلة خاصة أن طبيعة الأسئلة فيها معقدة وحساسة جداً، لذا من المهم إعطاء بعض الوقت في التقييم المبدئي، لما له من أهمية في التشخيص والعلاج الكلي. يتم تجميع الكثير من البيانات في هذه المقابلة التي تساعد في تطوير الثقة والعلاقة السريرية الطويلة المدى.

يتطلب الأمر من الطبيب أن يكون لبقاً مع المريض إلى جانب المراعاة ليس في طريقة طرح الأسئلة فقط، ولكن في الأسلوب الذي يتبعه لخلق الألفة والثقة المطلوبة.

إن الظروف التي جلبت الزوجين لطلب المساعدة لمشكلة تأخر الإنجاب، يمكن أن تزداد مخرجاً لها عند استنباط المعلومات منهما. قد يشعر بعض الأزواج بالراحة التامة لطرح كل المعلومات معك أمام الآخر، بينما يحتاج البعض لشيء من الخصوصية عند

مناقشة بعض المواضيع المتعلقة بتأخر الحمل. التي تنفرد إلى حد ما بجمع المعلومات من كلا الزوجين اللذان قد يكون لكل واحد منها السرية في بعض المواضيع المنفصلة. من المهم التعرف عليها، واحترام هذه الاختلافات وخلق جو مريح، آمن يمكن لكلا من الزوجين في التواصل معك كل على حدة إذا لزم الأمر.

غالباً ما يساعد التعرف على الصعوبات التي واجهت الزوجين قبل البحث عن الرعاية الطبية. حيث يلجأون إليك وهم مشحونين بكمية من العواطف التي تتضمن الإنكار، الغضب، الاضطراب، عدم الرضى، الإنزعاج، الخوف أو الإكتئاب. لربما عانوا من ضغوط نفسه في زواجهم، نزاع مع أصدقائهم أو أفراد العائلة، صراع ديني، أو مخاوف أخلاقية حول طلب التقييم والعلاج. يساعد التعرف والتقدير لبعض هذه المسائل في وقت ما خلال الزيارة الأولى على تأسيس علاقة مهنية جيدة.

بداية أخذ التاريخ الصحي

Starting the History

إن أخذ الوقت الكافي لتوضيح طبيعة الزيارة الأولى للزوجين، وما ترغب في التهيئة التامة عند طرح الأسئلة. يستخدم بعض الأطباء الأسئلة المدونة (انظر الملحقات في نهاية هذا الفصل) التي يطلب من الزوجين تعبئتها قبل المجيء للزيارة الأولى، ليتسنى للمريض الوقت الكافي للتفكير وجمع المعلومات الضرورية، مع أنها لا تغني عن المقابلة الشخصية لمراجعة هذه الأسئلة بالتفصيل معهم. فهناك جزء كبير من المعلومات القيمة التي يعتقد الزوجين بعدم أهميتها وعدم الإجابة عليها أو عدم الشعور بالراحة لكتابتها. يغطي التاريخ الصحي تشكيلة واسعة من الأسئلة التي يستتبط من كل جزء منها المعلومات التي تساعد في تكوين التقييم الكلي لطبيعة ومدى تأخر الإنجاب لدى الزوجين.

التاريخ الصحي المشترك

The Joint History

يساعد أخذ التاريخ الطبي في فهم جميع جوانب خصوبة كلا من الزوجين. كم كانت فترة العلاقة الزوجية ؟ وما هي مدة المحاولات لحدوث الحمل بدون استخدام أية موانع أثناء العلاقة الجنسية؟ كلما كانت مدة المحاولات أكثر لحدوث الحمل (أكثر من ستين) قد تثير الظن في إمكانية وجود عامل الأنايب لدى السيدة، أو عامل السائل المنوي لدى الرجل خاصة إذا كان الزوجين في مقتبل العمر، حتى في حالة عدم وجود العوامل الخطرة. يتضمن أخذ التاريخ الطبي المشترك معرفة التاريخ الصحي للعلاقة الجنسية حيث إن السؤال عن عملية الممارسة الجنسية مهمة جداً. استنباط مثل هذه المعلومات عادة ما يكون في نهاية المقابلة الشخصية مع مراعاة طبيعة هذه الأسئلة. وحال ما يحدث الوفاق يتابع في طرح الأسئلة. كم عدد مرات العلاقة الجنسية عموماً، وهل هناك توقيت لهذه العلاقة لحدوث الحمل ؟ يميل الكثير من الأزواج لاستثناء فترة العلاقة الزوجية بدون موانع حمل في الفترة التي لم يخططوا فيها للحمل لا شعورياً. قد يكون ذلك مهماً إذا كان عدد مرات العلاقة الجنسية كافية؛ لأنه كل ما مضى فترة أطول كلما زادت فرصة احتمالية حدوث الحمل التلقائي، وفي حالة قلة عدد العلاقة الجنسية فإن الزيادة وتوقيت العلاقة الجنسية هو كل ما يلزمهما. ومع ذلك، قد يكون ذلك دليل على وجود خلل في العلاقة الجنسية، من سوء عملية ممارسه الجنسية الأخرى التي قد تعيق حدوث الحمل مثل استخدام المزلقات والدوشات المهبلية، غالباً ما يستخدم المزلق (KY) بدون العلم بأنه مضاد للحيوانات المنوية وله خواص مضادة بالفعل، لذا يجب نصيح المريض بعدم استخدامه. حيث يمكن استبداله بزيت الخضار، فهذا هو المكان المناسب لإعطاء بعض التعاليم. ومن المهم السؤال عن وجود ألم أثناء العلاقة الجنسية للبحث عن وجود مرض البطانة الرحم المهاجرة.

يجب ذكر الحمل السابق لكلا من الزوجين بالتفصيل، يتضمن ذلك التاريخ، ومعرفة المدة التي استغرقت لحدوث الحمل، ونتائج كل حمل (حمل تام، إسقاط تلقائياً، أو علاجياً، حمل خارج الرحم) وما إذا حصل فيها مضاعفات. وهل الحمل مع نفس الشريك الحالي؟ وإذا حصل الحمل مع شريك آخر، يجب ذكر أية صعوبات في ذلك الحمل، في التقييم، التشخيص، والعلاج. إن اثبات الخصوبة عند أحدهما، خاصة عند حدوث حمل جديد بسهولة، يحتمل وجود مشكلة في الخصوبة عند الشريك الآخر. مع ذلك يجب أخذ الحذر بعدم الاعتقاد الخاطئ، والتأكد دوماً من عدم وجود عوامل تأخر الحمل عند الشريك الآخر "الطبيعي الخصوبة".

التاريخ الصحي للمرأة *The female History*

الملحق رقم (٤,١) يمدنا بمثال لنموذج تقييم الخصوبة، يفضل تعبئته من قبل المرأة قبل الزيارة الأولى.

تاريخ الدورة الشهرية *Menstrual History*

الغرض من تفصيل دورة الطمث الشهرية هو المساعدة لتقييم حدوث الإباضة، ومعرفة الأسباب إذا كان هناك خلل ما. يتضمن ذلك معرفة العمر عند أول دورة شهرية، البحث عن علامات البلوغ المتأخرة أو المبكرة. مدة الفترة بين الحيضين، ومدة الحيض، التركيز على أي تغير فيها. هناك اختلاف بين المرأة التي لديها دورة دائماً غير منتظمة (أقل من ٢٥ يوماً أو أكثر من ٣٥ يوماً)، والأخرى التي لديها تغير حديث في الدورة الشهرية. التاريخ الصحي يجب أن يتضمن فترات انقطاع الطمث، تنقيط الدم أو الدم غير المنتظم، مع ذكر التواريخ التي قد تساعد في تقييم وظيفة المبيض. قد يساعد تفصيل مثل هذه الأعراض على التشخيص بدقة أكثر لتواجد أي خلل في وظيفة المبيض مثل متلازمة المبيض المتعددة الأكياس (PCO)، انقطاع الطمث بسبب قصور في غدة الهيبوثالمك أو فشل المبيض المبكر (انظر الفصل الثاني).

يجب استنباط المعلومات عن ألم الطمث، ودرجة شدة الألم، وفي أي وقت من التاريخ الصحي للمريضة يحدث ذلك. وهل شدة الألم تستلزم أخذ الأدوية وإذا كان كذلك، فماذا تأخذ من الأدوية، وما هي الجرعة؟ وكم مرة؟ فوجود مثل هذه الآلام الحادة وقت الطمث، أو أثناء العلاقة الجنسية يحتمل تشخيص بطانة الرحم المهاجرة "Endometiosis"، وقد يحتاج الأمر لتوضيح أكثر، كما أن غياب مثل هذه الأعراض، لا ينفي تشخيص هذا المرض.

تاريخ موانع الحمل Contraceptive History

يجب الاستعلام عن كل طرق منع الحمل المستخدمة في كل الفترات التي كانت فيها المرأة نشيطة جنسياً. خاصة التأكد من استخدام لولب منع الحمل، وعن أية مضاعفات حدثت بعد استخدامه، التي قد تكون عامل لحدوث التهاب في منطقة الحوض أو حول الأنابيب، والتي قد تحصل حتى في غياب هذه المضاعفات. كما يجب الاستفسار عن استخدام أنواع الهرمونات الأخرى لمنع الحمل مثل حبوب منع الحمل، زرع تحت الجلد "Norplant" أو حقن البروجسترون Depo - provera ويجب معرفة مدة الاستخدام والمشاكل المرتبطة بهذا الاستخدام، وإذا ما حدث أي اضطراب في الدورة الشهرية عند التوقف عن استخدامها.

التاريخ الصحي النسائي Gynecologic History

يجب على الطبيب الاستعلام عن التعرض إلى عقار داى إيثال ستيلبسترون "diethylstilbestrol (DES)" عندما كانت جنين داخل الرحم. على الرغم أن هذا أصبح أقل شيوعاً حيث إن أصغر النساء التي تعرضت له DES تقارب الأربعين من العمر. مازال يستخدم DES بشكل متقطع حتى أواخر عام ١٩٦٠م وأوائل عام ١٩٧٠م. من المهم التعرف على هؤلاء النسوة، لأنهم في خطر شديد من الإصابة بحمل خارج

الرحم، أو الإسقاطات المتكررة في الأشهر الثلاثة من الجزء الثاني من الحمل (second trimester miscarriage) والمرتبطة بالعيوب الخلقية في الرحم. من المهم السؤال عن تاريخ الأمراض الجنسية المعدية (STDS) كلاميديا، السيلان، والزهري، والتهابات الحوض الميكروبية التي يمكن أن تشارك في حدوث أمراض في تجويف الحوض والأنابيب. يجب ملاحظة إذا كان هناك التهابات مهبلية، أكياس في المبيضين، هربس في الجهاز التناسلي "genital Herps"، وفيروس الثؤليل "Warts". وكذلك معرفة نتيجة كشطة عنق الرحم إذا كانت غير طبيعية "abnormal" papsmear وعمليات عنق الرحم (منظار عنق الرحم Culposcopy، تجميد عنق الرحم "Cryosurgery" أو كوي عنق الرحم "cauterization")، التي تؤثر على إنتاج المادة المخاطية أو تسبب ضيق في عنق الرحم. مما يجعل عنق الرحم أحد العوامل التي تساهم في تأخير الإنجاب.

تاريخ العلاقة الجنسية Sexual History

بالإضافة إلى عملية الممارسه الجنسية التي ذكرت آنفاً، يجب تركيز الأسئلة على ممارسة العلاقة الجنسية. يوصى بتقييم السلوك الجنسي التي قد يؤدي إلى الإصابة بالأمراض الجنسية المعدية (STDS). وإذا كان لدى المرأة تعدد في العلاقات الجنسية مع تعدد الشركاء لفترة من الزمن فقد تكون هناك خطورة من الإصابة بمرض "STDS" وفيروس نقص المناعة "HIV". ويجب التركيز على التثقيف الجنسي، فإذا كان لدى الرجل علاقة شذوذ جنسي "لواط" "homosexual" سابقاً يجب تقييم خطورة الإصابة بالأمراض الجنسية المعدية، وفيروس نقص المناعة. وإذا كانت المرأة حالياً أو قد سبق لها علاقة شذوذ جنسية "سحاق"، يمكن التوصل إلى مرحلة التشخيص والعلاج مختلفة معتمداً على ما إذا كان هناك محاولات سابقة للتلقيح الصناعي المتبرع به، أو محاولات سابقة لحدوث حمل مع شريك ذكر.

التاريخ الطبي Medical History

تساعد الجوانب الطبية من التاريخ الصحي للمريض على تقييم الحالة الصحية العامة مع التنبيه في التركيز على المسائل الصحية الأخرى قبل البدء بالتقييم والعلاج. كما لها أهمية في تقييم أعراض الغدد الصماء والتي هي من أحد العوامل والأسباب لتأخر الحمل.

هناك معلومه مهمة يجب الاستعلام عنها وهي عمر المرأة وأثرها على التشخيص والتنبؤ بمستقبل حدوث الحمل، حيث تقل الخصوبة مع التقدم في السن، ويزيد معدل هذا الهبوط بعد سن ٣٧ سنة، ويحدث هبوط مفاجئ أكثر في سن الأربعين وما فوق. وتبلغ أهمية عمر المرأة كعامل في التشخيص مثل أهمية العوامل الطبيه الأخرى.

الاستعلام عن الطول والوزن مع أنه يبدو أساسي إلا أنه مهم. تحسب كتلة وزن الجسم لكل المرضى للتأكد من مسأله الوزن، حيث تساهم كلا من الزيادة أو النقصان في الوزن في مسأله الخصوبة.

السؤال عن ما إذا كان هناك نقص أو زيادة في الوزن (أكثر من ١٠ باوند). هل هذا التغيير متعمداً (أي بالحمية)؟ ما الذي تستطيع أن تخبرك به لتوضح هذا التغيير في الوزن؟ هل هناك تغير في الشهية أو عادة الأكل، أو هل هناك نقص أو زيادة في الوزن على الرغم من عدم التغيير في العادات؟ فهذا يدفعنا إلى التفكير في وجود خلل في الغدة الدرقية حيث يرتبط هبوطها بقصور في وظيفة المبيض والذي يمكن تصحيحه بسهولة. البحث عن تاريخ فقدان الشهية Anorexia or bulimia الآن أو في السابق، والتي تساهم في انواع من اضطرابات الدورة الشهرية التي تختلف من عدم انتظام الدورة (عادة قصيرة) إلى انقطاع الطمث. عندما يتوقع حدوث اضطراب في الأكل يجب الاستعلام خاصة عن عادات الأكل. مع ملاحظة استجابة شريك المرأة لترى ما

إذا كان موافقا على التوضيح المعطى. وسؤال الطرف الآخر ما إذا كان لديه أية اهتمامات عن وزن شريكه أو عادات أكلها. تساهم السمنة بالتساوي مع خلل المبيض غالباً (وليس دائماً) الموجود في متلازمة المبيضين المتعددة الأكياس "PCOS" عندما تكون كتلة الوزن في النقصان أو الزيادة فإن زيادة أو خفض وزن الجسم المناسب سوف تحسن في حالة الإباضة، وأحياناً تجنب الحاجة إلى التدخل الطبي، أو على الأقل تحسن الاستجابة للأدوية.

أعراض الغدد الصماء هي أحد جوانب التاريخ الطبي التي يجب الاستعلام عنها. فالسؤال عن ثر اللبن galactorrhea والتي غالباً ما يكون لها دور في زيادة البرولاكتين الذي قد يكون سبباً آخر لخلل الإباضة. وهو عادة غير معروف السبب لكنه قد يشير أحياناً إلى ورم الغدة النخامية النادرة. والبحث عن أعراض أخرى تابعة لها مثل اضطراب النظر، وصداع في الرأس، مع ملاحظة ما إذا كان هناك تغير في نمو الشعر والسؤال عن إزالة شعر الجسم بالليزر، بالتشميع أو بالصبغة أحياناً والتي قد تشير إلى مدى المشكلة التي تعاني منها المريضة. فزيادة الشعر في الجسم يرجع إلى زيادة هرمون الأندروجين Hyperandrogenism، الذي قد يكون بدون سبب أو سببه يرجع إلى خلل في المبيض، مثل متلازمة المبيض المتعدد الأكياس "PCO" أو أورام في المبيض، أو قد يرجع إلى أسباب الغدة الكظرية وهي الأقل شيوعاً مثل، متلازمة كوشنج "Cushing"، تزايد الغدة الكظرية الخلقي "Congenital adrenal Hyperplasia" أو ورم في الغدة الكظرية. إن تساقط الشعر أو نموه والتغيير في كثافته قد يكون له علاقة بأمراض الغدة الدرقية. يجب أن يتضمن التاريخ الطبي العام كل الأسئلة المحتموية لجميع أجهزة الجسم. وعلى الرغم من أن الأسئلة المبدئية المعطاة للزوجين تتضمن قائمة بكل الأمراض، لكن لا حاجة للسؤال عنها كلها خاصة في الزيارة المبدئية. مع ملاحظة ما

إذا كان لديها حساسية يشار إليها. إضافة إلى حقيقة تأثيرها على خيار الأدوية للعلاج، فالعديد من تحضيرات السائل المنوي لعمل الحقن الصناعي يضاف لها المضادات الحيوية كوقايه والذي يجب التخلص منها. كذلك يجب السؤال بخصوص مرض السكر، الغدة الدرقية، الأمراض الصدرية، المعوية، البولية التناسلية، والقلبية التي تتضمن أمراض القلب الخلقية، لغط القلب، الضغط، الصداع النصفي (الشقيقة) وكذلك أمراض الجهاز البولي، وعندما يكون هناك حالة طيبة غير مستقرة مثل السكر أو الضغط، فإنه يجب تقييم المريض بواسطة أخصائي أمراض الباطنة للتحكم بالمرض، والبدء بالأدوية التي تتناسب مع الحمل قبل البدء بعلاج تأخر الحمل.

التاريخ الجراحي Surgical History

يجب على الطبيب كشف المسائل المتعلقة بالجراحة السابقة خاصة في تجويف البطن والحوض، والتي تزيد من خطورة تكوين الالتصاقات، وبالتالي تزيد من أمراض أسفل الحوض والأنابيب، ويجب ملاحظة ما إذا كان هناك جراحة أخرى، وأي مضاعفات من التخدير. كما أن تسجيل التنويم في المستشفى له نفس الأهمية.

تاريخ العائلة Family History

من المهم أخذ تاريخ العائلة الشامل للبحث عن الأسباب المتعلقة بالغدد الصماء المرتبطة بها وراثياً. فالجينات قد تكون أيضاً مسئولة عن بعض الإسقاطات، والتحقق ما إذا كان أحد أفراد العائلة لديه أو يعاني من صعوبة في حدوث الحمل، وما هي طبيعة هذه المشكلة؟ وما هي النتيجة؟ هل تعاني النساء من اضطراب في الإباضة؟ وإذا كان هناك واحدة قصيرة القامة (احتمال تواجد متلازمة تيرنر)، أو تعاني من البلوغ المبكر أو المتأخر؟ هل هناك تاريخ للإصابة بمتلازمة كوشنغ؟ هل هناك تاريخ عن فشل المبيض المبكر؟ هل هناك مرض في الغدة الدرقية؟ ثم يجب الكشف عن جميع المسائل الطبية العامة في تاريخ العائلة كما هي الحال عند أخذ التاريخ الصحي للمريض نفسه.

التركيز على تاريخ مرض السرطان (خاصة الثدي أو المبيض) ومشاكل الغدد الصماء والجيئات.. إذا كان هناك عيوب خلقية معروفة، يجب عرض الزوجين على استشاري أمراض الجينات، قبل بدء العلاج وبذلك يستطيعا تفهم خطورة أن يكون لديهما طفل مصاب بعيوب خلقية معينة.

علاج تأخر الإنجاب في السابق Previous Infertility treatment

يجب استغراق الوقت الكافي للحصول على المعلومات الدقيقة عن العلاج الذي سبق استخدامه في مركز آخر. مع الرغبة بأن تكون هناك تقارير طبية مؤيدة للتاريخ الصحي للمريض، وإذا لم يكن، فإن من الضروري الحصول على نسخ منها لإعداد التقييم، وخطة العلاج، والتنبؤ عن مستقبل تأخر الحمل. يجب التركيز بالتفصيل على نوع المحاولات العلاجية وعدد دورات كل علاج، مع ذكر التاريخ، وكمية جرعات الأدوية، ومدى الاستجابة والنتائج.

الملحق رقم (٤،٢) هو عينة من تقييم الخصوبة لدى شريك المرأة والتي تمدنا بمعلومات عن الطرف الآخر والتي لها أثر على خصوبة الطرفين.

التاريخ الطبي عند الذكر "الرجل"

The Male History

يدنا الملحق رقم (٤،٣) بعينة من الأسئلة عن خصوبة الشريك الذكر "الرجل" ماثلة للملحق رقم (٤،١).

التاريخ الطبي Medical History

الجزء الأعظم من تاريخ الذكر "الرجل" التي تتعلق بالبحث عن العوامل المسببة والتي ترجع إلى تواجد المشاببات غير الطبيعية في تحليل السائل المنوي. من ضمن الأسئلة الاستعلام عن العمر وقت البلوغ، والبحث عن علامات البلوغ المبكر أو المتأخر. هل

هناك تعرض لتعاطي "DES" عندما كان جنين في رحم الأم؟ وما إذا كان سبق لدية ارتفاع في الخصية غير المنحدرة في موضعها الطبيعي، وما إذا سبق له إجراء عملية جراحية لها، حيث يغلب الظن في احتمال وجود خلل في الخصيتين خاصة وما إذا أجريت الجراحة متأخرة بعد البلوغ. ومن المهم ذكر أي مرض في السابق خاصة إذا كان مرتبطاً بارتفاع في درجة الحرارة، حيث لها تأثير مؤقت على عدد الحيوانات المنوية، فإذا حصلت الحرارة مع وجود خلل في تحليل السائل المنوي، فإنه يجب إعادة التحليل بعد مرور (٧٢ يوماً) من طور الحرارة لإعطاء الوقت الكافي لإتمام تكوين الحيوانات المنوية. كما يجب الاستعلام عن العلاج بالأشعة السينية مسبقاً لمنطقة الصفاق؟ هل سبق له ضربة أو التواء للخصية الذي قد يلازمة ضمور في الخصية. والسؤال عن إذا ما كان هناك أورام أو سرطان في الخصية، وإذا كان المريض مصاب بالسرطان هل هناك تعرض للعلاج بالأدوية الكيماوية أو بالأشعاع الذي قد يضر بوظيفة الخصيتين. السؤال عن ما إذا تم تخزين الحيوانات المنوية في البنك قبل بدء العلاج، ومن الممكن اقتراح ذلك إذا كانت المشكلة حالية، ولم يبدأ بالعلاج حتى الآن.

قد تساهم الالتهابات الميكروبية في تأخر الحمل لدى الرجل، ومن المهم النظر في ذلك عند أخذ التاريخ الصحي للمريض. إذا سبق له الإصابة في غدة النكاف أو التهاب الخصيتين خاصة بعد البلوغ، التي قد تؤدي إلى الخلل في وظائف الخصيتين؟ البحث عن ما إذا كان هناك إصابة بالتهاب بالريخ، البروستاتا، الجهاز البولي، إفرازات من القضيب، السيلان، الكلاميديا، الزهري، الثؤلول الزهري أو الهريزي. ولو أوكدت إصابته بأي منها، فالأفضل تحويله إلى أخصائي المسالك البولية والعمق لدى الرجال لتقييم آخر.

يجب مراجعة التاريخ الطبي للغدد الصماء عند الرجل، ومراجعة جميع أجهزة الجسم بنفس الطريقة التي أجريت عند أخذ التاريخ الصحي للمرأة، وذلك بالسؤال

عن الحساسية وما إذا كان هناك أمراض باطنية أخرى. وكذلك الاستفسار عن داء السكري، وما يتعلق به من مرض العانة والقذف الرجعي في مجرى البول، والذي يرجع إلى ضعف في العصب الطرفي بسبب داء السكري. إن الإصابة بالعانة لدى المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم يكون بسبب التأثيرات الجانبية لأدوية الضغط. إن استخدام علاج قرحة المعدة "H2 antagonists" مثل "tagamet" قد يغير من نوعية السائل المنوي. علاج التهاب القولون التقرحي Ulcerative Colits داء كرونز Crohns disease واستخدام عقار السلفاسالازين "Azulfidine" (Sulfasalazine) الذي يؤثر بشدة على عدد الحيوانات المنوية وحركتها وهذا عادة قابل للرجوع إلى العدد الطبيعي لذا يجب أخذ الاعتبار في تحويله إلى أدوية أخرى إذا أمكن. يوجد هناك ارتباط بين التليف الكيسي "cystic fibrosis" وغياب الحبل المنوي وكذلك البربخ الخلقي. إن أي خلل في الغدة النخامية كوجود ورم فيها يؤثر على محور الهيبوثالمك - النخامي - التناسلي وبالتالي يؤثر على تكوين الحيوانات المنوية الطبيعية.

تاريخ العلاقة الجنسية Sexual History

بالإضافة إلى التركيز على مسألة الممارسة الجنسية مع كلا الطرفين وتفصيل الحمل السابق، يجب التقصي في مسائل عملية القذف والانتصاب. وما إذا كان لدى الرجل صعوبة في حصول الانتصاب؟ هل هناك مشكلة في القذف المبكر أو الراجع إلى مجرى البول؟ وإذا كان كذلك هل هذا حصل حديثاً أو أن المشكلة منذ فترة طويلة؟ هل هناك أية ملاحظة لتغير الشهوة الجنسية؟

تاريخ الجراحة Surgical History

يجب مراجعة تاريخ الجراحة العامه. والاستعلام عن إذا كان لديه تاريخ دوالي الخصية. متى تم تشخيصها وأي علاج تم لها؟ ما زال دور الدوالي في تأخر الحمل غير

واضحاً، ولا يزال هناك اختلاف في حصول المنفعة بعد التصليح الجراحي. من المهم استنباط المعلومات المتعلقة بوجود جراحة في المنطقة التناسلية وفي تجويف الحوض أيضاً. إن عمليات تصليح الفتاق، ربط الحبل المنوي، وإعادة وفتح الربط يمكن أن يساهم في هذه المشكلة. حيث إن حالة ربط الحبل المنوي واضحة، لذا يمكن إعادة فتح الربط وغالباً ما تكون ناجحة.

ومع أنه يحدث اختلاف كبير في نوعية السائل المنوي، حيث عندما يكون طبيعياً فلا يجب الاعتقاد بأن مثاببات السائل المنوي ستبقى ثابتة. يمكن أن يكون هناك تغيرات مفاجئة، فقد تترد إلى عدم وجود الحيوانات المنوية أو إلى نقص شديد في العدد. وهذا يجب اعتباره دائماً عامل الذكري حتى يثبت غيره (وذلك بمحدوث حمل ناجح). إنتاج الأجسام المضادة للحيوانات المنوية والتي له علاقة بإعادة فتح ربط الحبل المنوي، أيضاً مختلف في تواجده أو علاقته كسبب لتأخر الحمل. وقد تسبب جراحة العمود الفقري عيب في الأعصاب التي قد تمنع وظيفة القذف لدى الرجل.

تاريخ العائلة Family History

يجب التركيز على أخذ التاريخ الصحي للرجال بنفس الطريقة التي أخذ فيها للمرأة.

تاريخ الحالة الاجتماعية

Social History

من الأفضل فهم طبيعة الحياة والعادات التي يعيشها كلا من الزوجين. وهذه حقيقة ليس فقط لتقييم عوامل الخطر لكن ليكون هناك بعد نظر حول الضغوط النفسية التي يتعرضان لها وقت المحاولة للحمل. هذا يساعد على استعدادهم الكافي على ما سوف يحصل مباشرة عند اختيارهم التدخل الطبي. من الأفضل التعرف على الوظيفة

وجداول الأعمال لديهم لأن السفر أو تغيير مواعيد العمل لها تأثير كبير على فرصة الزوجين لمحاولة الحمل، خاصة إذا كان هناك مرونة في الاختيار، عندما يكون هناك قلة قي العلاقة الجنسية فإنه من الأفضل توضيح الطرق السليمة في طرق هذه المسائل للزوجين لإعطاء أنفسهم المحاولة الكافية لحدوث الحمل. ويجب النظر في ذلك بعين الاعتبار عند التخطيط لإجراء فيه تدخل طبي أكثر، وكذلك يجب الاستعلام عن الضغوط العائلية، والزوجية، أو الوظيفية التي قد تكون متواجدة أيضاً.

قد تعيق مختلف الأدوية، والعقاقير والسموم في البيئة وظيفة الخصيتين. يجب الاستعلام عن التدخين، والكحول، والمخدرات الترفيهية. كما يساهم استخدام التبغ أيضاً في تأخر الإنجاب لكل من الزوج والزوجة. بالنسبة للمرأة لها علاقة بأمراض الأنابيب، وزيادة نسبة الإسقاط، وكذلك في استجابة المبيض التي من ضمنها ارتفاع هرمون المنبه للجريبات "FSH" وسن اليأس المبكر. هناك علاقة بين تدخين التبغ والماريوانا وتغير مثاببات السائل المنوي عند الرجل. ويجب الانتقاع عنه تماماً للحصول على الفائدة القصوى من العلاج. كما يجب التركيز على الأسئلة المتعلقة بالكحول حيث الكمية، وعدد مرات تعاطي الكحول لمعرفة ما إذا كان هناك سوء في الاستخدام، البحث عن ما يهم الشريك الآخر والتناقضات في المعلومات التي يشتركان المشتركين فيها. لو كان الاستخدام كثيراً فإنه يجب التشجيع على التقليل منها. أما إذا كان هناك إدمان على الكحول فيجب علاج هذه المشكلة قبل البدء في علاج تأخر الحمل. يجب تأخير الحمل عند المرأة التي تعاني من الإدمان. كما يؤثر الكحول على مثاببات السائل المنوي عند الرجل خاصة حركة الحيوانات المنوية. إن التقليل من استهلاك كمية الكحول حتى لو انها فقط عامل غير ملحوظ فهي تساعد في رفع تأثير العلاج. وعلى الرغم من أن تأثير المخدرات الترفيهية مثل المواد الأخرى وهي القاييلة

للعودة "Reversible" فإن الأدوية الأخرى مثل الكوكين لها تأثير بعيد المدى على نوعية السائل المنوي حيث إن تأثيرها على الحيوانات المنوية يمتد إلى (ثلاث) سنوات. يجب التحقق من التعرض للسموم في الزيارة المبدئية. حيث يرتبط التعرض لمثل هذه السموم بالإجهاض عند المرأة. كما أنها قد تؤثر على مثابيات السائل المنوي المختلفة عند الرجل. فالتعرض للحرارة الشديدة مثل الحمامات الساخنة، الساونا يمكن أن تؤثر على نوعية السائل المنوي مؤقتاً. وأحياناً يكون هناك تعرض دائم للحرارة في المهنة مثل العمل في المطبخ أو المصنع. يجب تعليم المرضى لتجنب هذا التعرض واستخدام الإجراءات الوقائية في العمل للتقليل من تأثيرها على الخصوبة إذا لم يمكن تفاديه.

التحقق عن هوية القيام بالتمارين الرياضية عند الزوجين، فهي تعطي فكرة عامه عن الحالة الصحية. تتعلق التمارين الرياضية عند المرأة بمسائل الوزن. وفي حالة ما إذا كان هناك اضطراب في الأكل يجب الاستعلام عن قلة وزيادة التمارين الرياضية الروتينية حيث ترتبط رياضه الركض، والجمباز والرقص بعدم انتظام الدورة والإباضة.

تساهم أسلوب الحياة الراكدة في حدوث السمنة ودمج القيام بالتمارين الرياضية في حياة المرأة اليومي قد يعجل من تخفيف الوزن بما في ذلك الفوائد التي سبق ذكرها.

الخلاصة

Conclusion

فحص كلا من الزوجين اللذان يعانون من تأخر الحمل هي عملية طويلة، من خلال أخذ التاريخ الصحي الشامل وهو الجزء المحير الذي يتطلب الانتباه بالتفصيل ويحتاج بعض من الوقت. عندما تنتهي من ذلك، فإنك سوف تكون قد أنهيت الجزء المهم من التقييم، وتصبح جاهزاً للتقييم الجسدي والقيام بعمل الفحوصات.

بيبلوغرافيا المراجع

Bibilography

- Bates, B. (1995). *A guide to physical examination and history taking* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Carcio, H. A. (1985). *Manual of health assessment*. Boston: Little, Brown.
- Colston, A. W. (1988). *Gynecology, endocrinology and infertility for the house officer*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Lichtman, R., & Papera, S. (1990). *Gynecology: Well-woman care*. East Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Speroff, L., Glass, R. H., & Kase, N. G. (1994). *Clinical gynecologic endocrinology and , 'infertility* (5th ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Swartz, M. (1994). *Textbook of physical diagnosis* (2nd ed.). Philadelphia: Saunders.
- Wheeler, L. (1997). *Nurse midwifery handbook: A practical guide to prenatal and post-partum care*. Philadelphia: Lippincott-Raven.

الملحق رقم (١، ٤). تقييم خصوبة الأنثى

Female Fertility Evaluation

الرجاء تكملة الآتي:

الاسم: رقم الملف:
 تاريخ الميلاد: العمر:
 اسم الطرف الآخر: رقم الملف:
 تاريخ الميلاد: العمر:
 طبيب الرعاية الأولية: طبيب النساء والتوليد:

ما هي المدة التي تحاولين فيها حدوث الحمل؟ الوزن: _____ الطول: _____ الأدوية الحالية: _____
 الحساسية: _____ التفاعلات: _____

تاريخ الدورة الشهرية:

(أ) تاريخ آخر دورة الشهرية:

(ب) العمر في أول دورة الشهرية:

(ج) المدة بين الحيضين:

(د) تاريخ عدم انتظام الدورة، تنقيط دم أو دورة منسية؟ إذا كانت نعم، الرجاء الشرح (يتضمن التاريخ)

(هـ) الدورة الشهرية مؤلمة؟

قائمة الأدوية المستخدمة للألم

الإباضة: هل تعاني من:		
لا	نعم	مفص في الفترة ما قبل الدورة؟
لا	نعم	إفرازات صافية في منتصف الدورة
لا	نعم	الدورة الشهرية منتظمة
لا	نعم	ألم في منتصف الدورة

هل استخدمت الأحياء التالية:

- ١- درجة الحرارة الأساسية..... شهور تغير الحرارة.....
- ٢- اليوم الذي حصل التغيير فيه..... عدة كشف على الإباضة:
- ٣- اسم العدة..... عدد الدورات..... الارتفاع المفاجئ LH؟
- ٤- نعم - لا - اليوم الذي حصل فيه الارتفاع المفاجئ.....

تقييم التأخر في الإنجاب

- ٥- مواعيد الحمل: هل استخدمت شيئاً من الآتي:
- ٦- حبوب المانع - اللولب - الفشاء الحاجز - الأكياس العازلة، زرع تحت الجلد، إير ديبو بروفيرا Depoprovera رغوّة - اسفنج..... إلخ. (الرجاء الوصف).

المضاعفات	سبب التوقف	الفترة	التاريخ	الطريقة

تاريخ التوليد:

عدد الحمل	السنة	المنه حتى حدوث الحمل	أنوع علاج الخصوبة	عدد أسابيع الحمل	النتيجة	نوع الولادة طبيعي/ قيصري	المضاعفات	الشريك الحالي
النتيجة/ القائمة لأي ولادة، حمل خارج الرحم، إجهاض								
تاريخ النسائي: الرجاء تضمين التاريخ والعلاج لو كان لديك:								
أ) الأم التي استخدمت DES								
ب) التهابات أسفل البطن الميكروبية								
ج) كلاميديا/ السيلان								
د) هريرز								
هـ) التهاب المهبل								
البطانة المهاجرة								
أكياس في المبيض								
الثولول التناسلي.								
قائمة تاريخ وطبيعة أي جراحة في تجويف الحوض.								
هل عملت ربط للأنايب؟ إذا كان كذلك متى حصل فتح الربط؟								
هل أخذت أي علاج لنتيجة كسطه عنق الرحم غير الطبيعية؟ إذا كان نعم قائمة بتاريخ وطبيعة العلاج.								

تاريخ العلاقات الجنسية: الرجاء وصف أي إجابة موجبة.
أ) هل تعاني من ألم أثناء العلاقة الزوجية؟
ب) هل تستخدم المزلقات أو اللوشات المهبلية؟

تقييم الحالة الهرمونية: هل تعاني من الآتي:

١- زيادة الوزن / نقص + ١٠ باوند
٢- إفراز من الثدي.
٣- تغير في البصر
٤- عدم تحمل الحرارة أو البرودة
٥- زيادة تغير في نمو الشعر/ فقدانه.
٦- أمراض الغدة الدرقية، السكر، أو عيوب هرمونية أخرى.
٧- التاريخ الطبي.

الرجاء قائمة بأي حالة باطنية أو نفسية عانيت منها في الحاضر أو الماضي وأي أدوية استخدمت للعلاج - قائمة بالتواريخ.

تاريخ الجراحي / التنويم في المستشفى

الرجاء قائمة لأي جراحة أو دخول المستشفى حصل لك - قائمة بالتواريخ.

تاريخ العائلي:
الرجاء عمل قائمة إذا كان هناك تعثر في الحمل في العائلة، مشاكل جينية، أمراض الغدة الدرقية، سكر، سرطان، أو أي مشاكل طبية كبيرة أخرى.

تاريخ الاجتماعي:

العمل:	السفر للعمل:	عدد المرات:
تعاطي الكافين:		
هل تدخن؟:	باكيت في اليوم:	
تعاطي الحمول:	مشروب/ الأسبوع النوع:	

العقاقير:
وصفة طبية:
الأدوية المنشطة (مرجوانا - عقاقير هلوسة) كراك، كوكين وعقاقير إدمان أخرى لونها، وضع:
قائمة بنوع وعدد مرات التمارين الرياضية المنتظمة
هل سبق أن أحداً أخبرك أو توقعت أنك مصاب بخلل في الأكل
علاج تأخر الإنجاب سابقاً. مع وصف النتائج. تضمن التواريخ.
اسم الطبيب / الممارسة ؟
هل سبق وعمل شريكك تحليل للسائل المنوي من قبل؟
هل سبق وأن عملت أي تحاليل دم للهرمونات من قبل؟
هل سبق وأن أخذت لك عينة من الرحم من قبل؟
هل سبق وأن أخذت لك أشعة بالصبغة للأنابيب HSG؟
هل عمل لك منظار للبطن؟
هل سبق وأن أخذت من قبل أدوية الإباضة؟
هل سبق أن عمل لك حقن صناعي من قبل؟
هل سبق أن عمل لك من قبل إخصاب خارج الرحم (طفل الأنابيب، الأمشاج داخل الأنابيب التلقيح المجهري).
لماذا تعتقد أنه لم يحصل الحمل حتى الآن؟

الملحق رقم (٤,٢). تقييم خصوبة الطرف الآخر للأُنثى

Female Partner Fertility Evalvation

الرجاء تكملة الآتي:

الاسم: _____ رقم الملف: _____
تاريخ الميلاد: _____ العمر: _____
اسم الطرف الآخر: _____ رقم الملف: _____

تاريخ الأمراض النسائية - الرجاء تضمين التاريخ والعلاج إذا كان لديك :

١- التهاب تجويف الحوض
٢- كلاميديا / السيلان
٣- هريرز
٤- التهابات المهبل
٥- الثؤلول التناسلي
هل سبق لك العلاج لكشطية عنق الرحم غير طبيعية؟ إذا كان نعم، قائمة بالتواريخ وطبيعة العلاج:

الملحق رقم (٣، ٤). تقييم خصوبة الرجل

Male Fertility Evaluation

الرجاء تكملة الآتي:
الاسم: _____ رقم العضوية: _____
تاريخ الميلاد: _____ العمر: _____
اسم الطرف الآخر: _____ رقم العضوية: _____
تاريخ الميلاد: _____ العمر: _____
معطى الرعاية الأولية: _____
الوزن: _____ الطول: _____ الأدوية الحالية: _____
الحساسية: _____ التفاعلات: _____

التاريخ الطبي للرجل الرجاء شرح أي إجابة موجبة.

١- تاريخ الإصابة بالنكاف؟ مضاعفاته؟
٢- تاريخ الإصابة بعدم انحدار الخصية إلى موضعها؟
٣- أي مرض / ارتفاع في درجة الحرارة في الأشهر الستة الأخيرة؟
٤- هل سبق أن أصبت بضرية أو ورم سرطاني في الخصية؟
٥- هل سبق وأن تعرضت لأشعة السينية في منطقة الصفاق؟
٦- هل سبق أن عولجت لأي التهاب تناسلي ميكروبي (كلاميديا، السيلان، الزهري، هريرز، البروستاتا)؟
مشاكل طبية أخرى في الحاضر أو الماضي - قائمة العلاج:

تاريخ أي عملية (أعط التاريخ واسم الجراح)

١- تصليح فتاق
٢- جراحة للخصية
٣- جراحة في أسفل الحوض
٤- ربط الدوالي
٥- ربط الحبل المنوي / وإعادة فتح الربط

تاريخ العلاقة الجنسية:

١- وصف أي صعوبة في الحصول على الانتصاب
٢- وصف أي قذف مبكر
٣- أي صعوبات جنسية أخرى؟ وضح

التاريخ الاجتماعي:

العمل:	السفر للعمل:
عدد المرات:	
تعاطي الكافين:	
هل تدخن:	- - - - - باكيت / اليوم
تعاطي الكحول:	- - - - - مشروب / الأسبوع النوع:
الأدوية:	
وصفة طبية	