

Przyczyny niepłodności

O niepłodności mówimy wówczas, gdy mimo wielu prób (3-4 stosunki w tygodniu) kobieta przez rok nie zachodzi w ciążę.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zalicza niepłodność do chorób cywilizacyjnych. W Polsce 1,5 miliona par z różnych powodów nie może mieć dzieci. Zaburzenia płodności u kobiet są powodowane m.in.: brakiem jajczkowania, niedrożnym jajowodami, mięśniakami macicy, alergią na nasienie partnera lub blokadą psychiczną. U mężczyzn problem z zapłodnieniem wynika z zaburzeń w funkcjonowaniu układu moczowo-płciowego. Często przyczyną jest obniżona wartość nasienia oraz wady anatomiczne np. żylaki powrózka nasiennego. Jeżeli po roku mimo starań para nie doczekała się ciąży, a chce mieć dzieci, powinna zasięgnąć porady lekarza ginekologa. On skieruje ją na badania, dzięki którym będzie można stwierdzić, po czyjej stronie – kobiety czy mężczyzny – leży przyczyna. W ramach wstępnej diagnozy kobieta zostanie skierowana na USG narządów rodnych i analizę krwi określającą poziom hormonów płciowych, mężczyzna otrzyma skierowanie na badanie nasienia (biochemiczne oraz na obecność bakterii). Można je zrobić w ramach refundacji z NFZ lub wykonać prywatnie metodą CASA, na przykład w krakowskim **Ośrodku Diagnostyki i Leczenia Bezpłodności Macierzynstwo**.

Jeśli przyczyna kłopotów leży po stronie kobiety, najczęściej konieczne jest zażywanie leków regulujących cykl hormonalny, czasami korekta diety w celu przywrócenia regularnego cyklu miesięcznego. Może się jednak zdarzyć, że zostanie skierowana do specjalistycznego ośrodka na obserwację owulacji (robi się to pod kontrolą aparatu USG) lub zabieg udrażniania jajowodów. W przypadku gdy lekarz nie widzi ewidentnej wady, mogą pomóc domowe sposoby na zwiększenie płodności – picie ziół, okłady borowinowe na podbrzusze. Zwiększają one ukrwienie miednicy małej i narządów rodnych ułatwiając zapłodnienie.

Jeżeli badania wykażą jakieś nieprawidłowości u mężczyzny wykonane zostanie badanie nasienia, potem ewentualnie biopsja jąder. W przypadku wyników wskazujących na anomalię androlog może zapisać preparat hormonalny z testosteronem, stymulujący gruczoły płciowe do bardziej intensywnej pracy. Kiedy takie leczenie nie przynosi rezultatów trzeba sięgnąć po bardziej skomplikowane metody.

Obecnie stosuje się trzy metody prowadzące do sztucznego poczęcia. Pierwsza z nich to inseminacja. Na czym polega? W dniu owulacji lekarz wprowadza do macicy nasienie partnera (wyselekcjonowane plemniki) lub anonimowego dawcy. Ta metoda zdaje egzamin między innymi wówczas, gdy niepłodność jest spowodowana uszkodzeniem szyjki macicy lub jajowodów, ewentualnie niską żywotnością plemników partnera. Kolejną metodą jest zapłodnienie in vitro ("in vitro" łac. w szkle). Lekarz pobiera od kobiety komórkę jajową, a mężczyzna oddaje nasienie. Wyodrębnia się z niego najzdrowsze plemniki. Zapłodnienie odbywa się w laboratorium, a dopiero po połączeniu obydwu komórek zarodek umieszcza się w macicy kobiety. Tę metodę stosuje się u kobiet z niedrożnymi jajowodami. Trzecią metodą mikromanipulację stosuje się wówczas, gdy w nasieniu partnera jest bardzo mało żywych, zdrowych plemników. Polega ona na tym, że pod superczułym mikroskopem za pomocą mikropipety wprowadza plemnik do jajeczka. Tak poczęty zarodek umieszcza w macicy.

Więcej informacji:

www.macierzynstwo.com.pl

dr Małgorzata Swornik 600 407 740