



# پیشگیری از ناباروری

## مقدمه

باروری یکی از اتفاقات مهم در زندگی مشترک است و داشتن فرزند بر استحکام خانواده می افزاید. ناباروری معمولاً به نبود بارداری پس از یک سال تماس جنسی منظم و بدون پیشگیری از بارداری تعریف می شود. در صورتی که سن خانم بیش از ۳۵ سال باشد، عدم بارداری پس از ۶ ماه، ناباروری محسوب می شود. به طور معمول ناباروری تقریباً ۱۵ درصد از زوج ها را در طول زندگی تحت تأثیر قرار می دهد. ناباروری ممکن است به شکل اولیه یا ثانویه باشد.

ناباروری اولیه در مورد زوجی به کار می رود که تا به حال بارداری نداشته اند و ناباروری ثانویه نشانگر این است که قبلاً حداقل یک بارداری به وقوع پیوسته است.

در زوج باروری که سن زن از ۳۰ سال کمتر باشد در طول یک دوره قاعدگی حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد شانس بارداری وجود دارد. به عبارت دیگر در هر ماه از هر صد زوج جوان دارای تماس جنسی منظم و بدون پیشگیری از بارداری

## رامش نشاط

مسئول دفتر فصلنامه بهورز  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



## راضیه باقری پناه

مربی مرکز آموزش بهورزی  
دانشکده علوم پزشکی اسفراین



## فاطمه پورمحمد

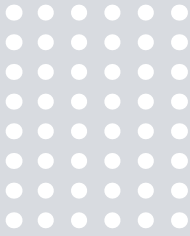
مدیر مرکز آموزش بهورزی و رابط فصلنامه  
دانشکده علوم پزشکی اسفراین



## اهداف آموزشی

### انتظار می رود خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- ناباروری را تعریف کنند.
- عوامل اصلی ناباروری را نام ببرند.
- راه های پیشگیری از ناباروری را بیان کنند.



شغل، استفاده از تنباکو، الکل و سایر مواد خواهد بود. شرح حال گیری در مردان نابارور شامل: سن، مدت ازدواج، ازدواج قبلی، مدت ناباروری، علل جراحی قبلی، بیماری‌های مهم، بیماری‌های دوران کودکی و سابقه رشد و نمو، مصرف سیگار، شرح حال جنسی، مصرف دارو، آسیب‌های شغلی مانند مواجهه با گرمای بیش از حد، مواد شیمیایی و قرار گرفتن در معرض اشعه، لباس زیر تنگ، حمام‌های داغ، سونا، مصرف تنباکو، الکل و سایر مواد اعتیادآور می‌شود. برای بررسی و تعیین علل ناباروری نیاز به انجام آزمایش‌های خاصی است.

### آزمایش‌های مورد نیاز خانم‌ها

شامل آزمایش خون برای بررسی تخمک‌گذاری و تعداد تخمک موجود در تخمدان‌ها، تصویر برداری از رحم و لوله‌های رحمی، سونوگرافی رحم برای بررسی حفره رحمی و لوله‌ها. ممکن است برخی روش‌های تخصصی دیگر نیز مورد نیاز باشد مانند آزمایش PCT یا «تست بعد از مقاربت» برای تشخیص ناباروری ناشی از عامل دهانه

حدود ۲۰ تا ۲۵ زوج احتمال باردار شدن دارند. تقریباً ۴۰ درصد ناباروری‌ها ناشی از عوامل مرتبط با زنان، نظیر بسته بودن لوله‌ها یا نداشتن تخمک‌گذاری است. حدود ۴۰ درصد ناباروری‌ها نیز ناشی از عوامل مردانه، نظیر کاهش تعداد یا حرکت اسپرم است و در حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد موارد علت ناباروری نامشخص است.

### علل ناباروری

علل اصلی ناباروری شامل موارد ذیل است:

- \* عامل مردانه
- \* کاهش ذخیره تخمدان
- \* عامل تخمک‌گذاری
- \* عامل لوله‌ای
- \* عامل رحمی
- \* عامل دهانه رحمی
- \* عامل لگنی
- \* علل توجیه نشده

### بررسی علل ناباروری

هر کدام از زوج‌ها یا هر دو ممکن است با مشکلات باروری همراه باشند. ناباروری مشکل زن و شوهر است و لازم است که هر دو باهم بررسی شوند.

هرگونه ارزیابی ناباروری باید با بررسی شرح حال دقیق و معاینه فیزیکی آغاز شود که اغلب علایم و نشانه‌هایی را آشکار می‌سازد که یک علت مشخص را مطرح کرده و به تمرکز ارزیابی روی علت یا عللی که محتمل تر هستند، کمک می‌کند.

### بررسی تاریخچه

شرح حال گیری در زنان نابارور شامل: سن، شرح حال بلوغ، خصوصیات سیکل‌های قاعدگی، مدت زمان خونریزی، طول سیکل، سابقه استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، شرح حال حاملگی‌های قبلی و نتیجه آن‌ها، جراحی‌های قبل بویژه جراحی لگنی، سابقه عفونت‌های لگنی، سابقه مصرف داروهای قبلی، دفعات نزدیکی، اختلالات جنسی، وضعیت BMI، شیوه زندگی،

ناباروری  
اولیه در مورد  
زوجی به کار می‌رود که  
تابه حال بارداری نداشته‌اند  
و ناباروری ثانویه نشانگر  
این است که قبلاً حداقل  
یک بارداری به وقوع  
پیوسته است.

کند. این بیماری در محل هایی مانند روده بزرگ، مثانه، روده کوچک و آپاندیس کمتر دیده می شود. بافت آندومتر در هر قسمت از بدن که باشد مانند آندومتر درون رحم نسبت به هورمون هایی که ماهیانه باعث قاعدگی می شوند حساس خواهد بود، بنابراین در طول دوره قاعدگی رشد کرده و در پایان دوره ریزش و خونریزی می کند.

در شرایط طبیعی، خون قاعدگی از راهی که در مسیر واژن وجود دارد خارج می شود، در حالی که در آندومتریوز به دلیل اینکه بافت هایی در خارج از رحم قرار دارند، مسیری برای خروج خون وجود ندارد و این خون در داخل بدن ریخته می شود و باعث تحریک بافت اطراف، درد و چسبندگی شده و کم کم باعث افزایش درد قاعدگی و درد هنگام تماس جنسی یا اجابت مزاج می شود. در برخی افراد ممکن است ناباروری تنها علامت ابتلای به آندومتریوز باشد. گاهی آندومتریوز زمانی تشخیص داده می شود که بیمار به دلیل دیگری مثل کیست تخمدان مکرر یا دلایل دیگر مورد عمل جراحی لگنی قرار می گیرد. این بیماری معمولاً از سنین نوجوانی و جوانی شروع شده حدود ۲ تا ۸ سال بعد، خود را نشان می دهد. بیماری آندومتریوز هم در زنان دارای فرزند و هم در زنانی که تاکنون باردار نشده اند دیده می شود.

#### عواملی که احتمال آندومتریوز را افزایش می دهد:

۱. سن: در تمام سنین (در خانم های ۳۰ تا ۴۰ ساله بیشتر است)
۲. نداشتن فرزند
۳. خونریزی بیش از ۷ روز
۴. دوره قاعدگی کمتر از ۲۸ روز
۵. وجود لکه بینی بین قاعدگی
۶. سن اولین قاعدگی در سنین کمتر از ۱۲ سالگی
۷. سابقه خانوادگی (خواهر، مادر)

#### نشانه های آندومتریوز

**الف) درد:** قاعدگی های بسیار دردناک، درد زیر شکم، قبل و در طول قاعدگی، دردهای اواسط دوره قاعدگی ناشی از تخمک گذاری، درد در هنگام تماس جنسی یا

رحمی که ارزیابی ترشحات دهانه رحم و اثرات ترشحات دهانه رحم بر روی تعداد و تحرک اسپرم را نشان می دهد.

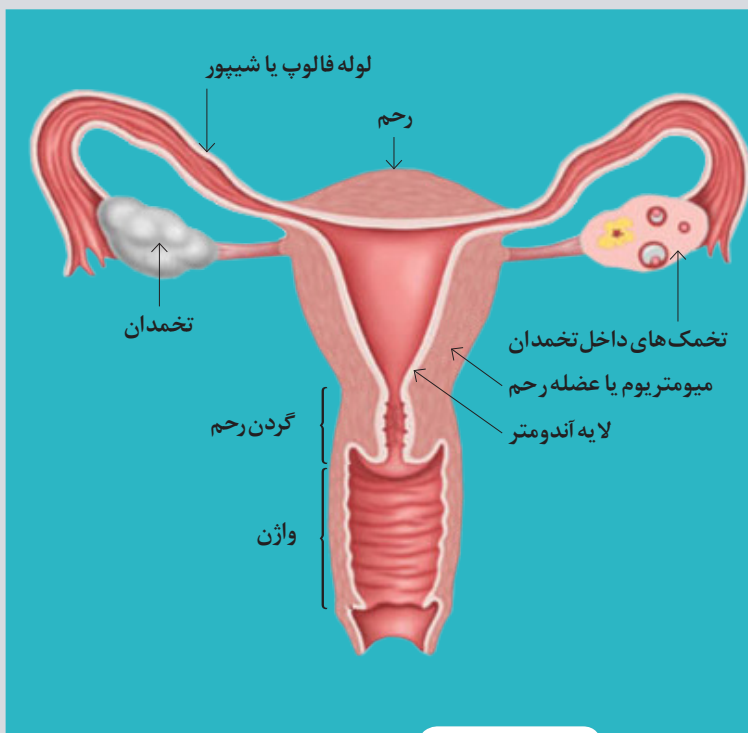
#### آزمایش های مورد نیاز مردان

آزمایش نمونه مایع منی (تعداد اسپرم، حرکت و شکل آن ها)، برخی آزمایش های اضافی بر پایه نتایج بررسی های بیشتر مایع منی انجام می گیرد. در برخی موارد لازم است شوهر به متخصص کلیه و مجاری ادرار مراجعه کند.

ممکن است مرد در تحریک جنسی یا ارگاسم (اوج لذت جنسی) مشکل داشته باشد. این مسأله بسیار مهمی است و باید با پزشک در این زمینه مشورت شود.

عوامل متعددی باروری زنان را تحت تأثیر قرار می دهد برخی از این عوامل شامل: آندومتریوز، سن، تخمدان پلی کیستیک و شیوه زندگی است.

**آندومتریوز:** بافتی شبیه آندومتر در خارج از رحم دیده می شود و این بیماری زمانی اتفاق می افتد که بافت پوشاننده داخل رحم در بعضی دیگر از اعضای بدن که بیشتر در شکم و لگن قرار دارند مانند تخمدان ها، سطح بیرونی رحم، لوله های رحمی، بافت های لگنی و فضایی بین روده ها، مثانه و رحم نیز به وجود آمده و شروع به رشد



شیوه  
زندگی سالم  
ضمن بهبود مشکلات  
هورمونی به کاهش  
علامت های بیماری کمک  
کرده و تخمک گذاری را  
بهبود می بخشد.

پس از آن، درد همزمان با حرکات روده، درد کمر و لگن که در هر زمانی اتفاق می افتد.

**ب) خونریزی قاعدگی:** خونریزی شدید، قاعدگی طولانی مدت، خونریزی نامنظم، لکه بینی **نشانه های دیگر شامل:** نشانه های گوارشی یا ادراری مثل خونریزی، فعالیت نامنظم روده ها مثل اسهال، نفخ، سیری زودرس، تهوع و استفراغ، خستگی، ناباروری، مشکلات احساسی مثل افسردگی و اضطراب

### ناباروری و آندومتریوز

آندومتریوز یکی از عوامل مهم ناباروری است. در ۳۰ تا ۵۰ درصد از زنان نابارور دیده می شود. احتمال بارداری در هرماه در یک خانم در محدوده سی سالگی حدود ۲۰ درصد است. این احتمال در بیماران ناباروری که آندومتریوز خفیف درمان نشده دارند به ۲ تا ۴ درصد در هرماه کاهش می یابد. بیماران نابارور با آندومتریوز متوسط تا شدید، میزان باروری ماهیانه کمتر از ۲ درصد دارند. هرچه درجه آندومتریوز بیشتر باشد درمان های ناباروری پیشرفته تری را نیاز خواهد داشت.

### آندومتریوز چگونه تشخیص داده می شود؟

آندومتریوز فقط از روی علائم قابل تشخیص نیست. پزشک ممکن است در موارد زیر به آندومتریوز مشکوک شود: وجود مشکلات باروری، دردهای شدید قاعدگی ناشی از گرفتگی های عضلانی، وجود درد در هنگام تماس جنسی، دردهای مزمن لگنی، کیست تخمدانی طولانی مدت. تشخیص قطعی این بیماری با لاپاراسکوپی امکان پذیر است. به غیر از این روش، ممکن است برای تشخیص و به دست آوردن اطلاعات بیشتر از روش هایی مانند سونوگرافی، سی تی اسکن یا MRI هم استفاده شود.

**درمان:** آندومتریوز در سنین نوجوانی شروع شده و به آهستگی در طول زندگی پیشرفت می کند. تشخیص زودرس این بیماری در جلوگیری از پیشرفت و درمان آن از اهمیتی ویژه برخوردار است. چگونگی درمان آندومتریوز بسته به عواملی مانند سن، شدت نشانه های

بیماری، شدت بیماری، تمایل به فرزند آوری در آینده و...، برای هر فرد متفاوت است و شامل مواردی چون: استفاده از تسکین دهنده های درد، درمان هورمونی، اصلاح سبک زندگی، درمان جراحی و بارداری می شود. **توصیه ها و راه های پیشگیری:** شیوه زندگی مناسب (ورزش منظم، رژیم غذایی صحیح، عدم مصرف الکل) و قرار نگرفتن در معرض دیوکسین<sup>۱</sup> در کاهش خطر ابتلای فرد به این بیماری کمک کننده است.

در صورت ابتلا به آندومتریوز باید از خوردن کافئین، لبنیات، گوشت قرمز، شکر، گندم و چربی های اشباع پرهیز شود.

### سن و ناباروری

میزان باروری خانم ها با سن ارتباط نزدیک دارد و معمولاً قدرت باروری با افزایش سن کاهش می یابد. زنان با افزایش سن بتدریج تأخیر در قاعدگی را به دلیل عدم تخمک گذاری تجربه خواهند کرد. کاهش باروری

۱. گروهی از ترکیبات شیمیایی هستند که جزو آلاینده های پایدار محیط زیست محسوب می شوند.

قاعدگی، وضعیت و توانایی باروری و شکل ظاهری زنان تحت تأثیر قرار می‌گیرد. این بیماری یکی از شایع‌ترین اختلال غدد داخلی است و حدود ۵ تا ۱۰ درصد خانم‌ها به آن مبتلا هستند. با مطالعه‌ای که در ایران انجام شده شیوع این بیماری تا حدود ۱۲ تا ۱۵ درصد گزارش شده است. به نظر می‌رسد امروزه با تغییر شیوه زندگی، کاهش فعالیت فیزیکی و افزایش وزن، شیوع این بیماری در جامعه بیشتر شده باشد.

یکی از نشانه‌های استرس‌زای بیماری تخمدان پلی‌کیستیک، ناباروری است. البته این بدان معنا نیست که فرد مبتلا اصلاً باردار نخواهد شد بلکه ممکن است دیرتر باردار شود یا برای بارداری نیاز به تنظیم قاعدگی و درمان کمکی داشته باشد. در واقع روش‌های مختلفی برای درمان ناباروری این افراد وجود دارد و تعداد زیادی از این افراد باردار خواهند شد.

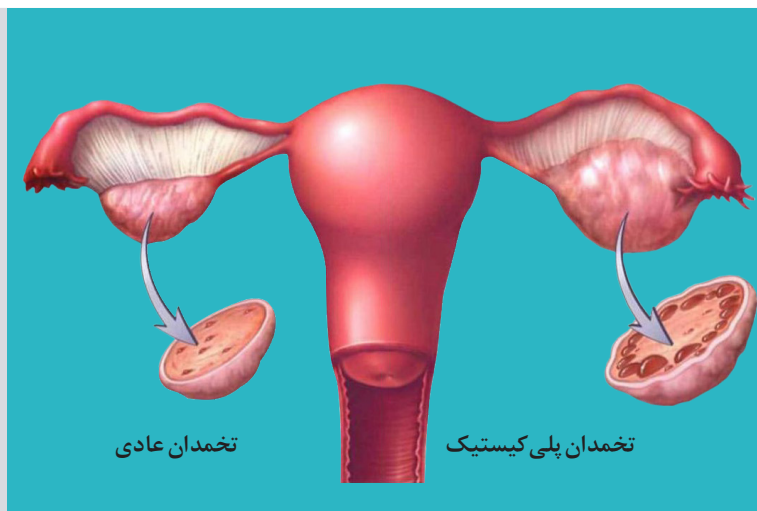
### نشانه‌های شایع بیماری تخمدان پلی‌کیستیک عبارتند از:

قاعدگی نامنظم یا عدم قاعدگی، رشد موهای زائد، نازک شدن و ریزش موهای سر، چرب بودن پوست و جوش (آکنه)، افزایش وزن و افزایش چربی شکمی، تأخیر یا مشکل در باردار شدن

علت این بیماری ناشناخته است. این بیماری گاهی در برخی خانواده‌ها بیشتر دیده می‌شود و به همین خاطر امروزه احتمال ارثی بودن آن نیز مطرح است. بیماری تخمدان پلی‌کیستیک را نمی‌توان با یک آزمایش تشخیص داد. پزشک با توجه به علائم مختلف این بیماری و با پرسیدن سابقه بیماری، معاینه، سونوگرافی و آزمایش خون، این بیماری را تشخیص خواهد داد.

### پیشگیری

بیماری تخمدان پلی‌کیستیک قابل پیشگیری نیست ولی تشخیص زودرس و درمان آن از عوارض طولانی مدت مانند ناباروری، سندرم متابولیک، چاقی، دیابت و بیماری قلبی جلوگیری می‌کند. شیوه زندگی سالم ضمن بهبود مشکلات هورمونی به کاهش علامت‌های بیماری کمک کرده و تخمک‌گذاری را بهبود می‌بخشد.



در اوایل دهه سوم شروع می‌شود. یعنی از سن ۳۵ تا ۴۰ سالگی بتدریج ذخیره تخمک کاهش می‌یابد. این کاهش در حدود ۴۰ تا ۴۵ سالگی به بالاترین اندازه می‌رسد. به نحوی که خانم‌ها در حوالی سن یائسگی و پس از آن دیگر قادر به بارداری نخواهند بود. مهم است که بدانیم کاهش باروری مرتبط با سن، ناشی از کاهش تعداد و کیفیت تخمک باقی‌مانده در تخمدان‌های یک خانم است. شانس بارداری در یک خانم ۳۰ ساله که تمایل به بارداری داشته باشد ۲۰ درصد است و شانس بارداری در هر سیکل در سن ۴۰ سالگی به کمتر از ۵ درصد کاهش می‌یابد. شواهدی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد با افزایش سن آقایان، از حجم مایع منی و همچنین کیفیت اسپرم از نظر حرکت و شکل طبیعی و قدرت باروری کاسته می‌شود. به نحوی که زمان مورد نیاز برای بارداری همسر در مردان بارور ۴۵ ساله ۵ برابر مردان ۲۵ ساله است.

با افزایش سن مرد، بیضه‌ها کوچکتر شده، شکل اسپرم تغییر یافته و حرکت آن کاهش می‌یابد. از طرف دیگر افزایش سن مردان سبب بیماری‌هایی می‌شود که روی عملکرد جنسی و باروری مرد اثر گذار خواهد بود.

### تخمندان پلی‌کیستیک و ناباروری

بیماری تخمدان پلی‌کیستیک بیماری به نسبت شایع خانم‌ها در سن باروری است. در این بیماری اختلالات هورمونی موجب تغییراتی می‌شود که به دنبال آن



**تغذیه:** معمولاً زمانی که زوج‌ها تمایل به بارداری دارند نیاز به رژیم غذایی خاصی ندارند مگر اینکه پزشک برای باردار شدن رژیم غذایی خاصی را تجویز کند. بررسی‌ها نشان داده‌اند که مکمل‌ها و ویتامین‌ها مانند ویتامین C، ویتامین E، سلنیوم، روی، اسید فولیک و کلسیم کیفیت اسپرم را افزایش می‌دهد. توصیه می‌شود که خانم‌ها استفاده از کافئین را کاهش دهند. کافئین می‌تواند جذب آهن و کلسیم که دو ماده معدنی مورد نیاز برای بارداری و لقاح هستند را کاهش دهد. همچنین مصرف زیاد کافئین ممکن است خطر سقط خودبخودی را افزایش دهد.

**ورزش:** ورزش نقش مهمی در سلامت عمومی دارد. ورزش احساس خوبی ایجاد می‌کند، خواب را بهبود می‌بخشد، سوخت و ساز بدن را افزایش می‌دهد به کنترل وزن کمک کرده و بسیاری از بیماری‌های مزمن را کاهش می‌دهد. چهار جلسه ورزش ۲۰ تا ۳۰ دقیقه‌ای متوسط در هفته می‌تواند وزن را در محدوده خاص نگه داشته و باروری را به حداکثر رساند. با توجه به اینکه ورزش‌های خیلی شدید و بدن‌سازی در فرآیند تخمک‌گذاری خانم‌ها و تولید اسپرم مردان مداخله

رعایت برخی اصول خودمراقبتی توسط فرد به درمان و کنترل علائم این بیماری کمک خواهد کرد که عبارتند از: داشتن رژیم غذایی متعادل، فعالیت فیزیکی منظم، کنترل و کاهش وزن، ترک سیگار، مراقبت از پوست و مو

### شیوه زندگی و ناباروری

**سیگار کشیدن:** سیگار اثر منفی زیادی بر سلامت باروری دارد و مدت زمان لازم برای باردار شدن یک خانم سیگاری دو برابر یک خانم غیرسیگاری است. سیگار کشیدن مردان و زنان هر دو اثر قابل توجهی روی باردار شدن زن دارد. تأثیر مواد شیمیایی موجود در تنباکو برای باروری شامل مدت کاهش اسپرم، کاهش حرکت و کیفیت اسپرم، کاهش تعداد و کیفیت تخمک، کاهش خون‌رسانی به رحم و تخمدان‌ها، افزایش خطر بیماری‌های لوله‌های رحمی و باروری خارج از رحم و افزایش میزان سقط خود به خودی می‌شود. همچنین سیگار شانس موفقیت درمان‌های ناباروری را کاهش می‌دهد. این اثرات حتی زمانی که خود بیمار سیگار نمی‌کشد ولی در معرض دود سیگار قرار دارد (دود دست دوم سیگار) نیز ایجاد می‌شود. اگر زن یا شوهر هر دو سیگار می‌کشند مهم‌ترین مسأله‌ای که می‌تواند روی باروری آن‌ها اثر بگذارد و آن را بهبود بخشد قطع سیگار است و بهتر است برای ترک سیگار با پزشک مشورت شود.

**وزن:** وزن بر باروری مؤثر است. تخمک‌گذاری در خانم‌هایی که وزن خیلی زیاد یا وزن خیلی کم دارند نامنظم بوده و این افراد ممکن است با مشکل عدم تخمک‌گذاری روبرو شوند. چاقی باعث سیکل‌های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری، افزایش خطر جراحی‌های ناباروری، افزایش خطر سقط خودبخودی جنین و کاهش موفقیت درمان‌های ناباروری می‌شود. کاهش متعادل ۵ تا ۱۰ درصد وزن بدن ممکن است میزان تخمک‌گذاری و بارداری را به طور قابل ملاحظه‌ای بهبود بخشد. کلید کاهش وزن، داشتن یک رژیم متعادل و سالم، افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش است.



معرض مشکل ناباروری و مخاطرات دیگر قرار می‌گیرند. ماده دیگری که در سال‌های اخیر توجه دانشمندان را به خود جلب کرده و سبب بروز برخی مشکلات باروری می‌شود دیوکسین است. دیوکسین در بسیاری از فرآیندهای صنعتی از جمله سوزاندن ناقص زباله‌های بیمارستانی و شهری، ساخت پلاستیک، مواد شیمیایی، حشره کش‌ها و ... به شکل تصادفی تولید می‌شود. همچنین از ظروف یکبار مصرف و پدهای بهداشتی که پوشش داخلی آن از مواد پتروشیمی غیراستاندارد تهیه می‌شود به میزان بالایی آزاد می‌شود؛ لذا توجه به استفاده از پدهای بهداشتی و لوازم یکبارمصرف استاندارد توصیه می‌شود.

**استرس:** استرس در زندگی روزمره باعث کاهش ارتباط جنسی و در نهایت باعث مشکلات ناباروری می‌شود. از طرفی ناباروری باعث استرس و اضطراب برای زوج نابارور می‌شود. پس به تمام زوج‌های نابارور مشاوره روان پزشکی توصیه می‌شود. برخی از زوج‌ها، ناباروری را موضوعی خصوصی می‌دانند و ترجیح می‌دهند که در مورد آن صحبت نکنند. باید به این نکته توجه داشت که صحبت با دوستان یا زوج‌هایی که تجربه ناباروری داشته‌اند، ممکن است به دلیل این که احساس مشابه یکدیگر داشته باشند، مفید باشد. دیده شده است که مدیریت استرس و استفاده از روش‌های تمدد اعصاب نتایج درمان‌های ناباروری را بهبود می‌بخشد.

### باروری مردان

\* رانندگی طولانی مدت با وسایل نقلیه سنگین کیفیت اسپرم را تحت تاثیر قرار می‌دهد. اگر شغل مرد به گونه‌ای است که باید به مدت طولانی در جایی بنشیند، در محل کار و محل نشستن او باید جریان هوا برقرار باشد. کار و نشستن طولانی مدت به شکلی که سبب گرم شدن بیضه‌ها شود، سبب آسیب به بافت بیضه خواهد شد.

\* با توجه به این که برخی از داروها می‌توانند تاثیر منفی در تولید اسپرم داشته باشند لازم است آقایان در سنین باروری پیش از مصرف مواد خودسرانه هر دارویی با پزشک مشورت کنند.

می‌کند باید از آن پرهیز کرد. روزانه ۳۰ دقیقه پیاده‌روی تند برای بهره‌مندی از تمام فواید ورزش کافی است.

**مواد محرک و مکمل‌ها:** مواد محرکی مانند ماری جوانا و کوکائین می‌تواند روی باروری زنان و مردان تاثیرگذار باشد. بدن سازی و استفاده از استروئید یا تستوسترون، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی، مواد آلاینده و دمای بالا می‌تواند تاثیر منفی در تولید اسپرم و کیفیت اسپرم داشته باشد.

**آلودگی محیطی:** سیگار، گازوئیل، بخار ناشی از رنگ‌ها و آگروز اتومبیل از جمله مواد آلوده کننده هستند. سموم موجود در دود سیگار در خانم‌هایی که سیگاری هستند یا در معرض دود سیگار قرار دارند سبب بروز میزان‌های بالاتری از ناباروری خواهد شد. مردان نیز باید نگران هوایی که تنفس می‌کنند، باشند. فلزات سنگین موجود در دود آگروز وسایل نقلیه سبب افزایش موادی در خون می‌شوند که کیفیت اسپرم را کاهش می‌دهند.

**سفید کننده های حاوی کلر و دیوکسین:** اغلب موادی که برای سفید کردن لباس‌ها و سطوح در خانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، کلر دارند. آلودگی طولانی مدت با مواد کلردار می‌تواند سبب مشکلات هورمونی، ناباروری، کاهش تعداد اسپرم، تضعیف سیستم ایمنی و غیره شود. خانم‌هایی که از مواد سفیدکننده به طور مکرر استفاده می‌کنند بیشتر در





### نتیجه گیری

زوج‌ها باید به این نکته توجه کنند که هر چند تکنولوژی‌های جدید پزشکی برای بسیاری از زوج‌های نابارور امکان بچه‌دار شدن را فراهم می‌کند اما ممکن است درمان ناباروری مدت زیادی به طول انجامد. بنابراین علاوه بر انجام مشاوره، شروع درمان ناباروری با حضور همزمان زن و مرد، باید به راه‌های پیشگیری از قبیل اصلاح شیوه زندگی، توجه به سن باروری، درمان بموقع بیماری‌ها، مراجعه بموقع در صورت نبود بارداری پس از یکسال ضمن برخورداری از تماس جنسی منظم و بدون پیشگیری از بارداری (این زمان در زنان بالای ۳۵ سال پس از ۶ ماه است) می‌تواند گام مهمی برای رسیدن به هدف مشترک یعنی داشتن کودک سالم باشد.

- \* چون بیهوشی یا عفونت ممکن است تعداد اسپرم‌های سالم متحرک را کاهش دهد در صورت نیاز به عمل جراحی یا وجود بیماری جدی باید درمان‌های باروری را به تعویق انداخت.
- \* داروهایی نظیر استروئیدها، داروهای زخم معده، داروهای بیماری‌های قلبی و آنتی بیوتیک‌ها با تولید اسپرم تداخل دارند.
- \* برخی از مواد نظیر ژل‌های تولید شده از مواد نفتی، وازلین و رنگ‌های شیمیایی حاوی سرب و ... برای اسپرم سمی هستند و توصیه می‌شود تا حد امکان از تماس با آن‌ها پرهیز شود.
- \* حمام داغ طولانی مدت، سونا، وان داغ، استفاده زیاد از لپ‌تاب و لباس زیر تنگ ممکن است تولید اسپرم را با مشکل مواجه سازد.

### منابع

- \* باروری سالم از مجموعه دروس آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی مشهد
- \* بیماری‌های زنان (برک و نواک)
- \* اصول بیماری‌ها و بهداشت زنان (کیستنر)
- \* طاهری پناه، ربابه و همکاران زیر نظر دکتر محمد اسماعیل مطلق، کتابچه شیوه زندگی و ناباروری، سن و ناباروری، آندومتر یوز و ناباروری، تخمدان پلی کیستیک و ناباروری، دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس اداره باروری سالم

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا). کد موضوع ۱۰۵۲۱۳ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیاز دهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰-۱۰۵۲۱۳)