Ain Shams University Information Network
جامعة عين شمس
شبكة المعلومات الجامعية
@ ASUNET
شبكة المعلومات الجامعية

بسم الله الرحمن الرحيم

HOSSAM MAGHRABY

شبكة المعلومات الجامعية

شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

HOSSAM MAGHRABY

شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها

علي هذه الأقراص المدمجة قد أعدت دون أية تغيرات

يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار

HOSSAM MAGHRABY

شبكة المعلومات الجامعية

بعض الوثائق الأصلية تالفة

HOSSAM MAGHRABY

شبكة المعلومات الجامعية

بالرسالة صفحات

لم ترد بالأصل

HOSSAM MAGHRABY

B ١٣٧٤٢

كلية الطب البشري

جامعة دمشق

العقم

INFERTILITY

بحث علمي أعد لنيل درجة الماجستير في التوليد وأمراض النساء وجراحتها

اعداد

د. رزان الكردي

برئاسة الأستاذ الدكتور

محمد الطباع

رئيس قسم التوليد وأمراض النساء

باشراف الأستاذ الدكتور

محمد نذير ياسمينة

مدير عام مشفى التوليد وأمراض النساء

مكتبة صايمة

كلية الطب - جامعة دمشق

العـــقم

INFERTILITY

إعداد: د. رزان الكردي

إلى القلب الرؤوف والفكر النير
إلى من كان همه دوماً نجاحنا وسعادتنا
جزاك الله تعالى عنا كل الخير

أبي الحبيب

إلى الصدر الدافئ الحنون
إلى نبع العطاء الذي لا ينتظر المقابل
أطال الله تعالى عمرك

أمي الحبيبة

إلى من اختارته يد العناية الإلهية ليكون خير
زوج وشريك لحياتي وخير أب لأولادي

رضوان العزيز

إلى ثلاث براعم صغيرة أينعت فباتت أغلى ما
وهب الله عز وجل لي في حياتي.

غصون . سوزان . جان

إلى من شاركاني همي ففرحا لفرحي وحزنا
لحزني فكانا خير سند لي

أخواي جمال ومحمد الأعزاء

أتوجه بالشكر الجزيل لكافة أعضاء الهيئة التدريسية

في مشفى التوليد وأمراض النساء الجامعي

لما قدموه ويقدموه في سبيل العلم والعمل:

وأخص بالشكر

الأستاذ الدكتور

محمد نذير ياسمينة

والأستاذ الدكتور

محمد الطباع

والأستاذ الدكتور

عماد الدين التنوخي

والأستاذ الدكتور

عزام أبو طوق

لاشرافكم المشكور

على انجاز هذا العمل

مخطط البحث

- عنوان البحث: العقم.
- هدف البحث:
  - تشخيص حدوث الإباضة بالطرق السريرية والمخبرية والمقارنة بينهما.
  - دراسة تأثير فرط بروﻻكتين الدم على الإباضة.
  - تشخيص العقم البوقي البريتواني.
  - تشخيص العقم الرحمي والذكري المنشأ.
- أهمية البحث:
  - انتقاء أفضل الطرق السريرية والمخبرية في تحري الإباضة.
  - تقييم أسباب العقم الأخرى (بوقية ــ رحمية ــ ذكرية المنشأ).
- مكان الدراسة: مشفى التوليد الجامعي.
- مواد الدراسة:
  - مريضات العقم البدئي والثانوي.
  - حالات ثر الحليب المرضي.
  - النزوف الوظيفية اللاإباضية.
  - المريضات بأسباب بوقية.

الدراسة النظرية

- لمحة موجزة عن العقم.
- أسباب العقم:

١ ــ اللاإياضة أو العامل الإباضي:

- فيزيولوجيا الإباضة والآلية الإمراضية للإباضة
- طرق تحري الإباضة.

أ ــ سريرية: مخطط الحرارة الأساسي ــ دراسة مخاط عنق الرحم ــ النزف والألم زمن الإباضة.

ب ــ مخبرية: عيار الهرمونات ــ الأمواج فوق الصوتية

ج ــ جراحية خزعة غشاء باطن الرحم ــ تنظير أحشاء البطن.

٢ ــ قصور الطور اللوتئيني *LPD* .

٣ ــ فرط برولاكتين الدم وثر الحليب.

٤ ــ العامل العنقي واختبار ما بعد الجماع.

٥ ــ العقم البوقي البريتواني المنشأ وتشخيصه عن طريق صور الرحم الظليلية وتنظير البطن.

٦ ــ العقم الرحمي المنشأ.

٧ ــ العقم الذكري وأسبابه.

الدراسة العملية:

- خطة العمل في الدراسة.
- المريضات الخاضعات للدراسة والمستبعدات منها.
- تقييم حالات فرط برولاكتين الدم ودراسة حالات ثر الحليب.
- دراسة وسائل تحري الإباضة.

١ ــ تقييم مخطط الحرارة في تحري الإباضة.

٢ ــ تقييم البروجسترون في تحري الإباضة.

٣ ــ تقييم مخاط عنق الرحم في تحري الإباضة.

٤ ــ تقييم الأمواج فوق الصوتية في تحري الإباضة.

- الدراسة العملية للعقم البوقي وصور الرحم الظليلية وتنظير البطن.
- دراسة نتائج اختبار ما بعد الجماع.
- تحليل السائل المنوي في تحديد العقم الذكري.
- ملخص نتائج الدراسة.
- التوصيات.
- المراجع.

الدراسة النظرية

لمحة موجزة عن العقم:

العقم: هو عدم حدوث حمل بعد سنة من جماع طبيعي غير موقّى وتظهر في ١٠ـ ١٥ ٪ من الأزواج في سن النشاط التناسلي.

وهو قسمان: بدئي يدل على عدم حدوث حمول سابقة، وثانوي يدل على حدوث حمل سابق وليس من الضروري أن يكون المولود حياً.

و تعرّف إمكلنية الخصوبة *Fecundability* بأنها إمكانية حدوث حمل خلال دورة طمثية واحدة وتعادل٢٠ـ٢٥ ٪ لدى الأزواج الطبيعيين.

و تعرف الخصوبة *Fecundity* بأنهاإمكانية حدوث ولادة حية خلال دورة طمثية واحدة.[١]

و من الملاحظ زيادة عدد المراجعات لعيادة العقم في العقدين الماضيين. ويمكن أن نعزو ذلك إلى التقنيات المساعدة الجديدة

(الإخصاب في الزجاج *IVF*) (*In Vitro Fertilization*) أو التقنيات المساعدة الأخرى *ART* (*Assisted Reproductive Technologies*) كذلك زيادة عدد النساء الأكبر من ٣٥ عام اللواتي ينشدن المعالجة للعقم بسبب تأخر عمر الزواج من جهةو تأجيل الحمل من جهة أخرى.[٢]

العقم والعمر:

هناك ترافق بين ازدياد عمر المرأة وتناقص إمكانية الخصوبة *fecundability* وهذا التناقص يبدأ في أوائل الثلاثينات ويتسارع في أوائل الأربعينات.

السبب الأكبر لذلك هو زيادة خطر الإسقاط العفوي بسبب زيادة خطر الشذوذات الصبغية في البيضة الملقحة حيث أن نسبة حدوث الإسقاط المميز سريرياً لدى النساء أقل من ٢٠ عام هو ١٣٪ بالمقارنة مع ٣٦٪ للنساء أكبر من ٤٠ عام[٣].

كذلك فإن تناقص الخصوبة المتعلق بزيادة عمر المرأة له علاقة بعطب البيضة حيث يلاحظ زيادة طفيفة في الهرمون الحاث للجريب *FSH* في أواخر الثلاثين ويؤدي هذا إلى تغيرات دقيقة في عدد البيوض وربما كفاءة ومقدرة البيوض وبالتالي نقص الخصوبة.

التغيرات في الذكر تكون أقل لكنها هامة حيث يعتقد أن نوعية النطاف تتناقص مع زيادة العمر.

الزيارة البدئية:

يحتل اللقاء الأول بين الطبيب والزوجين العقيمين أهمية كبيرة لأنه يضع حجر الأساس لمتابعة التقييم والمعالجة.

ويجب أن يحصل الطبيب على قصة نسائية مرضية وجراحية كاملة من المرأة وخصوصاً فيما يتعلق بالدورة الطمثية والقصة الولادية ويجب النظر في عوامل الخطورة بالنسبة للعقم كقصة مرض حوضي التهابي أو استعمال الوالب *IUDs* أو جراحة حوضية بالإضافة للأسئلة المتعلقة بوظيفة النخامى والدرق والكظر.

أما الشريك الذكر فيجب أن تؤخذ منه المعلومات المتعلقة بأية جراحة تناسلية أو أخماج أو رضوض أو إصابة بالنكاف أو قصة مهنية يمكن أن تؤثر على الوظيفة التناسلية.

أسباب العقم:

تتضمن الأسباب الرئيسة للعقم ما يلي:

١ ـ الاضطرابات المبيضية أي العامل المبيضي الأنثوي ويمثل ٣٠ـ٤٠٪ من أسباب العقم الأنثوي.

٢ ـ العامل الذكري ويمثل ٢٥ـ٤٠٪ من أسباب العقم.

٣ ـ العامل البوقي البريتواني ويعادل ٣٠ـ٤٠٪ من أسباب العقم الأنثوي.

٤ ـ العامل العنقي ويشمل شذوذات دخول النطاف لمخاط العنق.

٥ ـ حالات نادرة مثل: تشوهات الرحم ـ الانحرافات المناعية ـ الأخماج.

٦ ـ في بعض الحالات لا يمكن اكتشاف سبب نوعي ويدل هذا على العقم غير المفسر في ١٠ـ١٥٪ من حالات العقم.

١ ـ اللاإباضة أو العامل الإباضي:

وهو العامل الأكثر شيوعاً من أسباب العقم الأنثوي ويمثل ٤٠٪ من أسباب العقم عند المرأة.

- تذكرة بالآلية الفيزيوحية لحدوث الدورة الطمثية الإباضية:

تقسم الدورة الطمثية إلى ثلاثة مراحل:

الطور الجريبي: ويمتد من الطمث إلى دفقة LH ويشمل مراحل النضج الجريبي.

الإباضة: وتشمل تمزق الجريب وانقذاف البيضة ويتصف بمستويات عالية من LH.

الطور اللوتئيني: يمتد من الإباضة حتى حدوث الطمث التالي.

في القسم الأول من الطور الجريبي يبدأ تركيز FSH المصلي بالارتفاع وفي المرحلة المتأخرة من النمو الجريبي تبدأ مستويات الـ LH بالارتفاع.

و يتصف الطور الاباضي بارتفاع سريع وواضح لل LH حيث يتظاهر بذروة LH.

وتحدث الإباضة عادة بعد ١٦ـ٢٤ ساعة من ذروة الLH كذلك يرتفع الـ FSH في منتصف الدورة ولكن بدرجة أقل.

مستويات FSH,LH تظهر انخفاض واضح في الطور اللوتئيني.

يركب الجريب النامي كميات متزايدة من الاستراديول والاسترون وستيروئيدات أخرى ويرتفع استراديول المصل ببطء في البداية ثم بشكل سريع ليصل إلى القمة بيوم أقل من ذروة الـ LH.وقد أثبت أن ارتفاع الاستروجين هذا في المرحلة المتأخرة من الطور الجريبي هو المحرض لذروة الـ LH والتي بدورها تعمل على حدوث الإباضة.