ARABIC SUMMARY

الملخص العربي

الباب الأول

المقدمة

العقـــم هو عدم القدرة على الحمل بعد فترة زواج متصلة وبدون استعمال وسائل منع الحمل لمدة عام.ويعتمد ذلك على ان ٢٥% من السيدات يعانين من العقم خلال فترة إنجابهن.

وفي عام ١٩٨٢ أجريت دراسة في الولايات المتحدة أثبتت أن من كل ٥ سيدات متزوجات في فترة الخصوبة يوجد واحدة منهن تعاني من العقم.

وتـــتعدد أسباب العقم وتختلف نسبته من دراسة إلى اخرى وقد نشرت دراسة في عـــام ١٩٨٥ بواســـطة العالم هال وتوصل الباحثين إلى أن ٢١% من أسباب العقم نتيجة لخلـــل فـــي عملية التبويض وأن ١٤% نتيجة لأسباب متعلقة بقناة فالوب و٢٤% نتيجة ضعف السائل المنوي و٧% لأسباب في عنق الرحم و ٦%نتيجة مرض الإندومتريوزس ٢٨ %بدون أسباب ويطلق عليها العقم غير المفسر.

يلعب التلقيح الصناعي دورا هاما في علاج حالات عقم الزوجين ، ويتمثل التلقيح الصـــناعي في النقل المباشر للحيوانات المنوية للزوج داخل التجويف الرحمي وذلك بعد الإعـــداد المعملـــي للسائل المنوي حيث يتم الحصول على عينة معدة من السائل المنوي تحـــتوي على أعداد كبيرة وسليمة من الحيوانات المنوية التي تنقل إلى التجويف الرحمي بالقرب من مكان الإخصاب داخل قناتي فالوب .

ويحـــتوي السائل المنوي على كميات كبيرة من مشتقات البروستاجلاندين ويكون المصدر الأساسي لها من الحويصلة المنوية وتوجد صلة وثيقة بين كمية البروستاجلاندين الموجودة في السائل المنوي ونسبة خصوبة الزوجين حيث تساعد كمية البروستاجلاندين علـــى انقـــباض عضـــلة الرحم وانبساط بوق قناة فالوب بما يسرع في اندماج الحيوان المنوي مع البويضة وكل هذه الخصائص تؤثر في القدرة على الإنجاب .

وأثـــناء الإعـــداد المعملـــي للسائل المنوي قبل التلقيح الصناعي يتم التخلص من البروســـتاجلاندين الموجود في السائل المنوي حيث ينتج عنه تقلصات مؤلمة بالرحم إذا نقل لداخل التجويف الرحمي . ولأنه في حالة الجماع الطبيعي تنتقل الحيوانات المنوية من

المهبل إلى الرحم خلال عنق الرحم تاركة البروستاجلاندين في المهبل وهذه التقلصات لا تحـــدث فـــي حالـــة الجماع الطبيعي ولذا يتم الإعداد المعملي المسبق للسائل المنوي قبل التلقيح الصناعي .

ويعتبر الميزوبرستول مركب صناعي من مشتقات البروستاجلاندين وهو مركب متوافر ومنتشر الاستخدام وهو يشبه إلى حد كبير البروستاجلاندين الطبيعي الموجود في الســـائل المـــنوي لذلك فإنه يتم استخدامه بوضعه داخل المهبل مع التلقيح الصناعي حتى يساعد في زيادة نسبة الحمل وهو ما أعلنه الفريق الطبي برئاسة د. برون عام ٢٠٠١ .

الباب الثاني

الهدف من البحث

يهدف البحث إلى تقييم تأثير استخدام عقار الميزوبرستول المهبلى كعلاج مساعد في حالات التلقيح الصناعي ونسبة الحمل والأعراض الجانبية للعقار.

الباب الثالث

مراجعة الأبحاث المتعلقة بموضوع البحث

اشتمل هذا البحث على الفصول الآتية:

الفصل الأول :

تـــناول تاريخ تطور التلقيح الصناعي ثم تناول تعريف التلقيح الصناعي وتناول كذلـــك دواعـــي اســـتخدام التلقيح الصناعي وبالأخص الإمناء داخل الرحم وقد قسم هذه الأسباب العالم جيلبوف في عام ١٩٩٧ إلى أربعة مجموعات رئيسية هي

١- أســـباب متعلقة بالعقم بالنسبة الرجل مثل ضعف الحيوانات المنوية ، وأسباب متعلقة بعدم القدرة على إنزال السائل المنوي أثناء الجماع بصورة طبيعية في المهبل أو وجود مضادات للحيوانات المنوية.

٢- أســـباب فـــي الزوجة مثل وجود خلل بالتبويض أو عيب بقناة فالوب أو وجود عيب بعنق الرحم أو مرض الأندومتريوزس.

٣- أسباب متعلقة بالزوجين معا.

٤- العقم غير المفسر.

ثـم تـناول هـذا الفصل طريقة التلقيح الصناعي ابتداء من تقييم الحالة المبدئية للزوجيـن ثـم اتخاذ القرار بإجراء التلقيح داخل الرحم ثم تناول العقاقير المستخدمة في تنشيط المبيضين ثم تناول طرق إعداد السائل المنوي وتحضير الحيوانات المنوية ومتابعة نمـو حويصلات المبيض والحث علي التبيوض والعقاقير المستخدمة فيه ،ثم تناول الباب شرح عمليةُ الإمناء الصناعي داخل الرحم.

الفصل الثاني :

تناول هذا الفصل مشتقات البروستاجلاندين من حيث التركيب الكيميائي وطريقة العمـل ووظـيفة هـذه المشـتقات ثم تناول هذا الفصل بالتفصيل الدور الذي تلعبه تلك المركبات في خصوبة الزوجيين ثم دورها في حالات التلقيح الصناعي.

الفصل الثالث:

وقـد تـناول هذا الفصل عقار الميزوبريستول من حيث التركيب والوظائف التي يقوم بها داخل الجسم ثم الدور الذي يقوم نه في عمليات التلقيح الصناعي.

الباب الرابع

حالات وطريقة الدراسة

تمت هذه الدراسة على حالات العقم التي ترددت على عيادة علاج العقم بمستشفى بنها التعليمي في الفترة من يونيه ٢٠٠٣ إلى مايو ٢٠٠٤.

خطة البحث

أجـري البحـث بطريقة مستقبلية، عشوائية، محكمة وتبادلية وفيها تعالج حالات العقـم لمـدة ٦ دورات شـهرية إمـا بالإمـناء داخـل تجويف الرحم واستخدام عقار الميزوبريسـتول أو بالإمناء داخل تجويف الرحم بدون استخدامه ويتم الاختيار عشوائيا فـي الشـهر الأول للعلاج ثم تستبدل الطرق مع الحالات في الشهر الثاني إذا لم يحدث الحمل.

طريقة البحث

تم اجراء البحث علي ٥٠ سيدة يعانين من عقم أولي بسبب العقم غير المفسر وقد قسـمت الحـالات إلـى مجموعتين عدد كل منها٢٥ حالة وقد تم اجراء التقييمات التالية بالنسبة للحالات الخاضعة للدراسة:

التاريخ المرضي

١- التاريخ الشخصي :ـ كسن المريضة ومدة الزواج.

٢- تاريخ الدورة الشهرية :ـ ويشمل مدة الدورة ـ نسق حدوث الدورة الشهرية ـ حدوث آلام الطمث.

٣- التاريخ المرضي السابق :ـ وجود عمليات جراحية أو حدوث أمراض تمنع الحمل.

الفحص الطبي

١- الفحص الطبي العام :ـ لفحص وجود سمنة مفرطة أو اضطرابات في وظائف الغدة الدرقية أو وجود شعر زائد بالجسم أو وجود إفرازات بالثدي.

٢- فحص البطن:ـ لوجود تضخم بأي من أعضاء البطن أو أي تورم بطني أو أي علامات عمليات سابقة بالبطن.

٣- الفحص الموضعي :ـ لتحديد حجم الرحم – تورم بالحوض .

التشخيص الإشعاعي

١- عمل أشعة بالصبغة على الحوض والرحم وقناتي فالوب لاكتشاف وجود أورام داخل الرحم أو اختلال تشريحي به أو انسداد بقناتي فالوب أو بإحداهما أو إلتصاقات بالحوض .

٢- استخدام الموجات فوق الصوتية لمتابعة التبويض وتحديد حجم وأبعاد الرحم واكتشاف حالات خلل التبويض .

التشخيص المعملي

١- تحليل السائل المنوي للزوج .

٢- تحليل الهرمونات المحفزة للمبيض لتكوين حويصلة جراف والجسم الأصفر.

٣- الهرمون المحفز لافرازات الغدة الدرقية.

٤- هرمون البرولاكتين.

٥- تحليل نسبة الهرمون الخصيوي لدي المريضات.

٦- تحليل هرمون ١٧ هيدروكسي بروجسترون.

٧- اختبار ما بعد الجماع.

الحالات المختارة

حالات عقم الزوجين بسبب العقم غير المفسر والسيدات قبل سن٣٥ .

الحالات المستبعدة

تـم اسـتبعاد الحـالات بعـد سن ٣٥ سنة و الحالات التي لديها تاريخ مرضي للحساسـية ضـد مركبات الميزوبرستول أو التي لديها تاريخ مرضي بأمراض بالكبد أو الكلية أو الحالات التي تأخذ عقارات تبطل تأثير الميزوبرستول .

تنشيط المبيضين

كـل الحالات المختارة تخضع لتنشيط المبيض باستخدام عقار سترات الكلوموفين (كلومـيد ٥٠ مجم) وبدأ التحفيز من اليوم الثالث للدورة الشهرية باستخدام قرصين يوميا لمدة خمسة أيام وازدادت الجرعة تدريجيا في الشهور التالية وحتى ثلاثة اشهر .

- أعطيت المريضة جرعة واحدة من هرمون الجونادوتروفين البولي الآدمي ١٥٠ وحدة دولية في اليوم التاسع للدورة.
- وتـم مـتابعة التبويض باستخدام الموجات فوق الصوتية من خلال المهبل من اليوم الحـادي عشر وحتى الحصول على حويصلة جراف بحجم ١٨ مم وأخذت المريضة في هذا اليوم أمبولين من الجونادوتروفين المشيمي (بروفاسي – ٥٠٠٠ وحدة دولية).
- ويـتم التلقـيح الصناعي بعد ٣٤ ساعة من أخذ الجونادوتروفين المشيمي باستخدام السائل المنوي للزوج بعد إعداده معمليا وبعد التلقيح الصناعي وقبل قيام المريضة من وضع الاستلقاء على الظهر يوضع قرص ميزوبرستول داخل التجويف الخلفي للمهبل وتنتظر المريضة في الوضع السابق لمدة ١٥ دقيقة قبل ممارستها لأنشطتها اليومية.
- تـم عمل اختبار للحمل في اليوم السادس عشر من ميعاد التلقيح الصناعي باستخدام دلائل هرمون الجونادوتروفين المشيمي وعند حدوث الحمل تتم متابعته بعمل موجات فـوق صـوتية على الرحم عن طريق المهبل من الأسبوع السادس من ميعاد التلقيح الصناعي.

تم تسجيل النتائج بطريقة مفصلة ومن ثم جدولت وحللت إحصائيا للحصول على المعلومات النهائية ذات الدلالة.

الباب الخامس

نتائج البحث

١- تم اجراء البحث على ٥٠ حالة عقم غير مفسر .

٢- تـم عمـل ٢٥١ عملـية امـناء داخـل الـرحم منها ١٢٥ مع استخدام عقار الميزوبريستول و١٢٦ بدون استخدامه مع عملية الامناء داخل الرحم.

٣- كـــان عـــدد حالات الحمل ١٢ حالة بنسبة ٢٤% بالنسبة لعدد المرضى وبنسبة ٤،٧٨% بالنسبة لعدد دورات العلاج الشهري.

٤- كانـــت نســـبة الحمل بالنسبة للمجموعة المعالجة بالميزوبريستول أعلى من تلك التي لم تستخدم الميزوبريستول مع الامناء داخل الرحم.

٥- كانـــت أعلـــى نسبة حمل في الدورات الثلاثة الأولى من العلاج مقارنة بالثلاثة دورات الأخيرة.

٦- عـــند مقارنـــة الخواص المختلفة للحالات التي حدث فيها حمل بالحالات التي لم يحدث فيها حمل اتضحت النتائج التالية:

١- لـــم يكـــن هناك فرق ذو دلالة احصائية بين حالات الحمل والحالات التي لم يحدث فيها حمل من حيث عدد الحويصلات المبيضية أو سمك الغشاء المبطن للرحم .

٢- كـــان عدد حالات الحمل المفرد(١٠ حالات) أكثر من حالات التوائم (حالتيين توأم ثنائي).

٣- كانـــت الآثـــار الجانبية لإستخدام الميزوبريستول مع الامناء أقل من الامناء داخل الرحم بدون استخدام الميزوبريستول المهبلي.

الباب السادس

شرح نتائج البحث

فـــي هذا الباب تم شرح النتائج المختلفة للبحث ومقارنتها بنتائج الأبحاث الحديثة المماثلة في مختلف أنحاء العالم.

وقـــد تبيـــن اختلاف وتضارب هذه النتائج ويرجع ذلك إلى الاختلاف في شروط اختيار المرضى وطرق تنشيط المبيضين وتحضير السائل المنوي ولم توجد طرقة مثالية ولكـــن اتفقت معظم الأبحاث علي أنه كلما كان عمر الزوجة أصغر وفترة العقم اقل فإن نسبة نجاح التلقيح الصناعي تكون عالية.

وقد تبين كذلك أن استخدام الميزوبرستول المهبلي مع حالات الامناء داخل الرحم يؤدي إلى زيادة نسبة الحمل مع عدد أقل من الأعراض الجانبية.

الباب السابع

النتائج المستخلصة وتوصيات البحث

١- اســتخدام عقار الميزوبريستول كعامل مساعد في حالات التلقيح الصناعي يساعد في زيادة نسبة الحمل.

٢- نــتائج التلقيح الصناعي مبشرة وقليلة التكاليف ولذلك ينصح باستخدامها في الحالات المناسبة قبل اللجوء للوسائل الأكثر تعقيدا.

٣- في حالات العقم التي تعالج بالتلقيح الصناعي تتحسن النتائج كلما صغر عمر الزوجة وقصرت فترة العقم.

٤- تنشــيط التــبويض باستخدام الجرعة المخفضة من هرمون الجونادوتروبين البولي الآدمــي مع سترات الكلوموفين طريقة سهلة ولا تحدث آثارا جانبية وقليلة التكاليف كما أن نسبة الحمل المفرد معها تكون كبيرة.

الباب الثامن

المراجع

يســتعرض هذا الباب أسماء العلماء والمراجع التي تم الاستعانة بها في الدراسة وهي مرتبة ترتيبا أبجديا حسب أسماء العلماء ثم حسب سنة صدور المراجع عند الاتفاق في الأسماء.