

# Intra cytoplasmic sperm in jection outcome following low dose dexamethasone in women with polycytic ovary syndrome

Momdouh Mohsen Abd El Menaem

تعد متلازمة تكيسات المبيض أكثر الأمراض المؤثرة على اختلال وظائف هرمونات الجسم في النساء خلال فترة الإنجاب وأهم أسباب العقم لدى النساء من مختلف الأعراق والجنسيات، لذا فهذه المتلازمة من أشهر أسباب الالإباضية على الأطلاق وهو يؤثر على السيدات في فترة الخصوبة بنسبة 5% - 10% وبعود العقم نتيجة غياب الاباضية في حوالي 30% من حالات العقم طبقاً لورشة العمل المشتركة بين كل من النظمتين الأمريكية الأمريكية المختصة بدراسة التكاثر والإنجاب في مايو 2003 بروتردام فقد تم تعريف متلازمة تكيسات المبيض من خلال وجود اثنين من الخصائص الآتية : ٠ ضعف التبويض أو انعدامه. ٠ زيادة هرمون الذكورة (الأندروجين) مع ظهور علامات الزيادة من خلال ظهور شعر زائد وحب الشباب ٠ وجود تكيسات بالمبيض يتم بالمجاالت فوق الصوتية عن طريق ظهور العديد من الحويصلات الصغيرة مرتبة ومرصوصة تحت قشرة المبيض ويكون قطر هذه الحويصلات حوالي 2-8 ملليمتر ٠ كما وجد أن السيدات التي تعاني من هذه المتلازمة تكون عرضه لظهور اضطرابات بالدورة الشهرية، العقم، زيادة هرمون الاندروجين، الاكتئاب بالإضافة للسمنة المفرطة حيث وجد أن كل سيدة من بين اثنين تعاني من وجود السمنة المفرطة. كما وجد أن هؤلاء السيدات يكونون عرضة للإصابة بتضخم جدار الرحم أو سرطان الرحم أثر زيادة هرمون الاستروجين مع نقص هرمون البروجسترون المضاد لتأثير هرمون الاستروجين على جدار الرحم. كما أن هؤلاء السيدات يعانون من ارتفاع نسبة هرمون الأندروجين بمختلف مشتقاته بالدم بالإضافة لوجود بعض الفحوصات المرجحة وليس المؤكدة لهذه المتلازمة مثل زيادة الهرمون المنشط لتكوين حويصلة التبويض بالنسبة لهرمون الجسم الأصفر في اليوم الثالث من الدورة. ويعتبر العلاج الطبيعي الوسيلة الأساسية للعقم الناشئ لغياب الاباضية في متلازمة تكيس المبيض ولذا يجب استنفاد جميع الوسائل الطبية أولاً قبل التدخل الجراحي الذي ربما تكون له نتائج أقل ومصناعفات أكثر خطورة على الخصوبة مثل حدوث الالتصاقات والفشل المبيض ٠ ووجد أن استخدام عقار الديكساميثازون من العقاقير المساعدة في تنشيط وتحفيز التبويض لدى السيدات التي تعاني من ضعف وفشل الإباضية ٠ لذا فالهدف من هذه الدراسة : دراسة مقارنة عقار الديكساميثازون بجرعة صغيرة على نتائج الحقن المجهري في السيدات التي تعاني من متلازمة تكيسات المبيض ٠ والمريض والمريض وتم تقسيمها إلى مجموعتين ٠ وكل مجموعة منها تتميز بوجود الخصائص الآتية: تكيسات المبيض والتي تشخص بوجود أكثر من عدد تسعة أكياس مشخص عن طريق الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل. لأن يكون سن السيدات ما بين 18 إلى 35 عام. بالإضافة إلى وجود على الأقل واحد من الآتي (زيادة هرمون التستستيرون أو وجود ضعف الدورة الشهرية أو زيادة الشعر بالجسم المشابهة للذكور) ٠ وتم استبعاد السيدات المتميزة بهذه الخصائص ٠ السيدات التي تعاني من أمراض الكبد ٠ زيادة هرمون الكرياتينين ٠ السيدات المستخدم للکحول ٠ السيدات التي تعاني من ارتفاع سكر الدم وتستخدم عقار المضاد لارتفاع اسکر ٠ السيدات التي تتناول حبوب منع الحمل ٠ السيدات التي تعاني من تضخم الغدة الكظرية ورانياً ٠ السيدات التي تعاني من وجود أكياس بالمبيض. وتم اعطاء سيدات المجموعة الأولى الآتي: ٠ عقار ديكساميثازون 0.5 مجم يومياً لمدة 8 أسابيع ٠ إحباط نشاط المبيض عن طريق استخدام عقار الديكابيتيل بجرعة 0.1 مجم يومياً عن طريق الحقن تحت الجلد من اليوم العشرين من الدورة الشهرية ٠ تنشيط المبيض من اليوم الثالث في الدورة التالية عن طريق هرمون المنشط للتبويض بجرعة 300 مجم يومياً عن

طريق الحقن بالعضل وتم استمرار العلاج لحين ظهور ثلات بويضات بحجم 18 مم تشخيص عن طريق أشعة الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل. • تم استبعاد أي سيدة تعاني من ظاهرة زيادة تنشيط المبيض خلال فترة العلاج. • تم إعطاء عقار المساعد لإتمام التبويض بـ 36 ساعة قبل إجراء سحب البويضات. • سحب البويضات المستخدمة في عملية الحقن المجهر. تم إعطاء المجموعة الثانية : • نفس العلاج السابق دون إعطاء عقار الديكسيثازون. • وتمأخذ موافقة هؤلاء السيدات على الاشتراك في هذه الرسالة0نتائج الدراسة والتوصيات وقد تم دراسة النتائج أحصائياً فوجد أن عقار الديكسيثازون ليس له تأثير ملحوظ على نتائج الحقن المجهرى من خلال عدد البويضات وعدد البويضات المخصبة والأجننة المنقوله للسيدات وأيضاً عدد حالات حدوث حمل بين السيدات الخاضعة لهذه الدراسة0