

Comparison between gnrh agonists and antagonists for induction of ovulation in(icsi)

Ahmed Mohamed Yousef Hasaballah

من المعلوم ان هناك محاولات عديدة للتلقيح المجهري قد اجريت منذ ما يقرب من عشرين عاما لعلاج العقم .فقد اجريت محاولات عديدة لتحفيز المبيض باستخدام كلوميفين سترات و هرمون الجونادو تروبين الا ان كانت هناك مشكلة تواجه الجميع الا و هي الخروج المبكر للهرمون المحفز للجسم الاصفر مما يؤدي لفشل عملية تحفيز المبيض .لذا ظهر محفزات هرمون الجونادو تروبين و التي أدت الى تأخير خروج الهرمون المحفز للجسم الاصفر كانت حلا عظيما لهذه المشكلة. فمحفزات هرمون الجونادو تروبين قد أدت الى تقليل كفاءة مستقبلات الهرمون في الغدة النخامية مما عطل خروج الهرمون المحفز للجسم الاصفر . و باستخراج البويضات عند وصولها لحجم (18-20 مم) و تخصيبها خارجيا ثم اعادة زرعها داخل الرحم كان هذا حلا عظيما . الا أنه كانت له بعض العيوب منها التكلفة العالية، و دخول المريضنة في تحفيز زائد للمبيض ، و كثرة الحقن المراد اعطائها كان لا بد من حل اخر . و ظهرت مثبطات الهرمون المحفز للجونادو تروبين في أوروبا عام (1999) و في أمريكا عام (2000) كان هذا حلا اخر لهذه المشكلة و لكن أقل تكلفة، و أقل في عدد الحقن المطلوبة . فالمثبطات تتنافس مع الهرمون علي مستقبلاته فتلغي عملية سريعا .الهدف من العمل المقارنة تاثير محفزات و مثبطات الهرمون المحفز للجونادو تروبين .طريقة البحثأجري هذا البحث على ٥٠ زوج و زوجه من حالات العقم المدرجين في برنامج الاخصاب المعملى في مستشفى بنها الجامعى و شمل البحث مجموعتين بالمجموعة الاولى:- شملت ٢٥ زوج و زوجه تم توزيعهم على استخدام نوع واحد من العلاج (محفزات هرمون الجونادو تروبين) وكانت اسباب العقم في هذه الحالات هي عدم القدرة الانجابية عند الرجال او عيب في انباب فالوب. البروتوكول استخدم كالأتي:استخدام عقار ديكابيتيل ٠.١ مجم يوميا من اليوم ٢١ بعد بداية الدورة السابقة حتى نزول دم الطمث و عندما نصل إلى مرحلة التشيط للغدة النخامية نبدأ في استخدام عقار اخر يسمى الجونادو تروبين كالتالي:-- أ咪ولان في اليوم لمده ٤ ايام ثم ثلاثة اميولات لمدة ٣ ايام ثم يتم عمل موجات فوق صوتية عن طريق المهبل لنرى استجابة المبيضين للتشيط و يتم بعد ذلك زيادة او نقص او تثبيت جرعة الجونادو تروبين. - عندما يصل حجم البويضات إلى ١٨ مم او اكثرا يتم اعطاء عقار اخر يسمى موجه القند المشيمائى البشري (١٠٠٠ وحدة دولية). - بعد ٣٤ ساعة من اخذ العقار الأخير يتم عمل عملية شفط البويضات.المجموعة الثانية:- شملت على ٢٥ زوج و زوجه تم استخدام بروتوكول جديد و مستحدث في التشيط و يسمى (مثبطات هرمون الجونادو تروبين) . وكان اسباب العقم في هذه المجموعة شبيهة بالمجموعة السابقة.تم استخدام البروتوكول على النحو التالي:- نبدأ في استخدام عقار الجونادو تروبين كالسابق. يتم اعطاء عقار يسمى سيتوريليكس أستيت بجرعة ٠.٢٥ مجم يومياً من اليوم السابع من الدورة حتى يوم إعطاء عقار موجه القند المشيمائى البشري. عندما يصل حجم البويضات إلى ١٨ مم او اكثرا يتم اخذ عينة دم لمعرفة تركيز هرمون الاستراديول ثم يتم إعطاء عقار موجه القند المشيمائى البشري (١٠٠٠ وحدة دولية) عن طريق العضد. بعد ٣٤ ساعة يتم شفط البويضات عملية شفط البويضات في المجموعة السابعة عن طريق الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل: يتم اخذ البويضات للتعرف عليها بمعرفة المجهر المجهري ثم توضع في الحضانة لمدة نصف ساعة في خالها يتم تجهيز أطباق التقشير و الحقن. يتم التقشير بمعرفة انزيم هيلوبورونيديز ثم توضع البويضات في الحضانة. يتم تجهيز عينة السائل المنوى من الزوج بالطريقة المعتادة. يتم حقن البويضات بالحيوانات المنوية تحت المجهر الميكرو ميكرو منبوليتو. بعد ذلك توضع البويضات المحقنة في الحضانة. يتم التعرف على الاخصاب بعد ١٨ ساعه من الحقن عن طريق ظهور ما قبل النوبات بعد ٤٨ ساعه من بداية الحقن يتم الكشف عن

البويضات المخصبة لمعرفة كم و نوعية الأجنه ثم يتم نقل الأجنه إلى رحم السيده الأم . بعد ١٤ يوم من شفط البويضات يتم عمل اختبار حمل فى الدم لمعرفة نتيجة الحمل. كانت نتائج المجموعتين كالتالى:عمر السيدة و فتره العقم و كذلك أسباب العقم لا تختلف فى المجموعتين. فتره التنشيط فى المجموعتين كانت أطول فى المجموعة الأولى. عدد امبولات الجونادوتروبين المستخدمه فى المجموعه الأولى أكثر من المجموعه الثانيه. البويضات قبل و بعد التنشيط أكثر فى المجموعه الأولى. نسبة البويضات الناضجه فى المجموعتين لا تختلف كثيراً. نسبة الأخصاب و كذلك الأقسام الخلوي و نسبة الأجنه الجيدة و نسبة الحمل لا تختلف فى المجموعتين. من هذه النتائج نستخلص أن:بروتوكول (مثبطات هرمون الجونادوتروبين) يعطى نفس نتائج بروتوكول (محفزات هرمون الجونادوتروبين) الطويل و يتميز عنه فى أن عدد امبولات الجونادوتروبين أقل، وكذلك فتره التنشيط أقل. ولهذا ننصح باستخدام بروتوكول (مثبطات هرمون الجونادوتروبين).