Prognostic value of follicular response to ovulation induction in infertile women undergoing intrauterine insemination

Mahmoud Abo Sriea Mahmoud El-Sabbahi

إن العقم يشكل مشكلة كبرى للمتزوجين وقد يكون أحد أهم أسباب الانفصال الأسرى وعدم السعادة الزوجية – ولذا فإن وسائل المساعدة التكنولوجية المساعدة على الحمل قد تعددت وأصبحت فى متناول الكثير من الأزواج الذين يعانون من العقم ومن هذه الطرق التلقيح الصناعى داخل الرحم وعادة ما يسبق هذا التلقيح تنشيط المبيضين باستعمال الأدوية الخاصة بذلك ومتابعة نمو البويضات باستخدام الموجات فوق الصوتية0ودراسة العلاقة بين استجابة البويضة (قطر البويضة) ونسبة حدوث حمل فى عمليات التلقيح الصناعى داخل الرحم تم دراستها مرة واحدة من قبل بواسطة فريق طبى برئاسة د/ شايتالى عام 2003 ولقد أثبت هذا الفريق بأن الزوجات اللاتى يتم فيهن إعطاء الهرمون المشيمى البشرى عندما يبلغ قطر البويضة 16-19.99 مليمتر يكن أكثر نسبة حمل من اللاتى يكون فيهن قطر البويضة 20 ملليمتر ولقد كانت تلك الدراسة الحافز لإجراء هذا البحث0البـاب الثـانى(الهـدف من البحـث)يهدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة بين استجابة المبيضين (قطر البويضة) للأدوية المنشطة للتبويض ونسبة حدوث حمل فى مرضى العقم من السيدات اللاتى يجرى لهن التلقيح الصناعى داخل الرحم0البـاب الثــالثمراجعة الأبحاث المتعلقة بموضوع الدراسةاشتمل هذا الباب على الفصول الآتية:الفصــل الأول:تناول تعريف التلقيح الصناعى وهو وضع الحيوانات المنوية للذكر فى الجهاز التناسلى للأنثى بدون اتصال جنسى وقد بدأت أول تجاربه عام 1790 بواسطة د/ جون هنتر وينقسم التلقيح الصناعى باختلاف مصدر المنى إلى تلقيح صناعى باستخدام منى الزوج وتلقيح صناعى باستخدام منى من متطوع (غير الزوج)0ويتم التلقيح الصناعى بفصل الحيوانات المنوية معمليا ووضعها فى سائل منشط ثم وضعها إما فى المهبل أو فى عنق الرحم أو داخل تجويف الرحم أو فى قناة فالوب مباشرة أو داخل التجويف البريتونى الحوض0الفصـل الثـانى:ويتناول دواعى استخدام التلقيح الصناعى باستخدام منى الزوج ولقد تم تقسيمها إلى أربع مجموعات:1- أسباب متعلقة بالزوج:أ- اختلاف عدد الحيوانات المنوية مثل نقصها عن 20 مليون فى الملليمتر المكعب0ب- ضعف حيوية الحيوانات المنوية0ج-اختلاف حجم السائل المنوى0د- زيادة لزوجة السائل المنوى0هـ- وجود خلايا صديدية أو أجسام مضادة للحيوانات المنوية02- أسباب متعلقة بالزوجة:مثل وجود عائق بالمهبل أو ضيق بعنق الرحم أو انسداد قناة فالوب أو اضطرابات بالمبيض أو مرض الأندومتريوزيس03- عوامل مشتركة بين الزوج والزوجة04- العقم مجهول السبب0الفصـل الثــالث:تناول العقم مجهول السبب والذى يعد تشخيصه مجالآ للمناقشة ولقد قسمت المنظمة الأوربية لتكاثر الإنسان وعلم الأجنة (إشرى) الفحوصات المتعلقة بالخصوبة إلى ثلاث مستويات اشتمل المستوى الأول على تقييم المنى والتبويض وقناة فالوب وعندما تكون نتائج هذا المستوى سليمة فإن العقم يشخص على أنه مجهول السبب وتتم إجراء المزيد من الاختبارات لمعرفة هذا السبب الخفى كما فى المستوى الثانى والثالث لاختبارات إشر،0ولقد جمع د/ كاهيل ود/ واردل عام 2002 الأسباب التى قد تكون وراء العقم مجهول السبب كما يلى:- اضطرابات المبيضين والغدد الصماء0- اضطرابات الغشاء البريتونى0- اضطرابات بطانة الرحم0- اضطرابات قناة فالوب0- اضطرابات الجهاز المناعى0- اضطرابات الجهاز التناسلى للزوج .....إلخالفصـل الرابــع:ويتناول فيه برنامج التلقيح الصناعى والذى يشتمل على:1- مناقشة الزوجين فى طريقة العلاج واحتمال النجاح والآثار الجانبية التى قد تحدث02- عمل فحص مبدئى للزوجة والزوج03- اتخاذ القرار بشأن إجراء التلقيح الصناعى04- تنشيط التبويض بالأدوية والعقارات الخاصة بذلك05- تحضير السائل المنوى وتنشيطه قبل

الإمناء والطرق المختلفة لذلك06- تحديد وقت الإمناء07- طريقة الإمناء داخل الرحم0ثم تناول هذا الفصل العوامل التى تؤثر فى نجاح عملية التلقيح الصناعى وكذلك الآثار الجانبية والمضاعفات والتى قد تحدث أثناء إجراء عملية التلقيح الصناعى0الفصل الخامس:وتناول هذا الباب العلاقة بين استجابة المبيضين (قطر البويضة) ونسبة حدوث حمل وبيّن هذا الباب أن الباحثين من قبل لم يضعوا علاقة صريحة بين قطر البويضة ونسبة حدوث حمل فى حالات التلقيح الصناعى داخل الرحم حتى جاء د/ شايتالى وفريقه الطبى عام 2003 وقاموا بدراسة تلك العلاقة0الباب الرابع:حالات وطريقة الدراسة:تمت هذه الدراسة على حالات العقم التى ترددت على عيادة النساء والتوليد بمستشفى بنها الجامعى فى الفترة بين سبتمبر 2003 إلى يونيو 2004 وقد تم اختيار 30 حالة من مرضى العقم الأولى مجهول السبب على أن يكون:1- تحليل منى الزوج سليماً02- التبويض طبيعياً03- قناتا فالوب سليمتين04- اختبار ما بعد الجماع جيداً0وقد تم استبعاد الحالات التالية:- الزوجات اللاتى يبلغن أكثر من 35 سنة0- الزوجات اللاتى يعانين من أمراض قد تمنع الحمل مثل الصرع وأمراض الغدد الصماء..... إلخ0- الزوجات اللاتى يعانين من أمراض قد تزيد مع الحمل مثل أمراض الكلى والكبد والقلب... إلخ0خطة البحث:أجرى البحث بطريقة مستقبلية عشوائية وتبادلية وفيها تعالج حالات العقم الأولى مجهول السبب بطريقة التلقيح الصناعى داخل الرحم بطريقتين: الأولى يتم فيها إعطاء الهرمون المشيمى البشرى عندما يبلغ قطر البويضة 16-19.99 مليمتر، والثانية عندما يبلغ قطر البويضة 20-23 ملليمتر ويتم التبادل بين الطريقتين إلى أن يحدث حمل0طريقة البحث:1- التقييم الأولى للحالات02- تنشيط المبيض باستخدام عقار سترات الكلوموفين 50 مجم مرتين يومياً من اليوم الثالث للدورة إلى اليوم السابع ثم تعطى جرعة واحدة من هرمون الجونادوتروبين البولى الآدمى 150 وحدة دولية فى اليوم التاسع للدورة03- متابعة نمو الحويصلات المبيضية0تبدأ من اليوم السابع للدورة بعمل فحص موجات فوق صوتية عن طريق المهبل ثم يوماً بعد يوم وفيها تسجل عدد ومقاييس البويضات فى كل مبيض04- الحث على التبويض وقياس سمك الغشاء المبطن للرحم عندما يصل قطر إحدى البويضات 16-23 ملليمتر (حسب المجموعة) ويتم حقن 10000 وحدة من هرمون الجونادوتروبين المشيمى البشرى بالعضل5- عملية الإمناء :تجرى عملية الإمناء بعد مرور 34 ساعة من حقن الهرمون المشيمى البشرى06- تجهيز السائل المنوى للإمناء:أ- تؤخذ عينة السائل المنوى من الزوج عن طريق الاستمناء وتترك العينة فى درجة حرارة الغرفة حتى تتم سيولتها0ب- تسجل خواص السائل المنوى ويفحص ميكروسكوبيا0جـ-تستخدم طريقة الطرد المركزى ثم التعويم لفصل الحيوانات المنوية وذلك باستخدام محلول هام ف-10.7- طريقة الإمناء:ويتم ذلك عن طريق الإمناء داخل الرحم وفيها يتم أخذ 0,4 ملليلتر من المحلول المحتوى على الحيوانات المنوية بعد التجهيز بواسطة قسطرة سيمينور وتحقن ببطء داخل تجويف الرحم ثم تترك المريضة بعد الحقن لمدة 10-15 دقيقة بدون حركة08- مساندة مرحلة الجسم الأصفر:وذلك بإعطاء المريضة 100 مجم بروجسترون بالفم مرتين يومياً لمدة عشرة الأيام من ثانى يوم الإمناء09- تشخيص الحمل:يجرى اختبار جزئ بيتا من الهرمون المشيمى فى مصل الدم010- فى نهاية البحث تستخدم الطرق الإحصائية المختلفة لتقييم وشرح النتائج0الباب الخامس:نتائج البحث1- تم إجراء البحث على ثلاثين حالة عقم أولى مجهول السبب02- تم عمل 154 عملية إمناء منها 76 عملية أمناء بنسبة 49% عندما أعطى البرجنيل (الهرمون المشيمى البشرى) مع قطر البويضة 16 – 19.99 ملليمتر ، 78 عملية إمناء بنسبة 51% مع قطر البويضة 20-23 مليمتر03- كان عدد حالات الحمل 7 حالات بنسبة 23.33% بالنسبة لعدد المرضى و 4.54% بالنسبة لعدد دورات العلاج الشهرية04- بمقارنة نسبة الحمل بين المجموعتين وجد أن نسبة حدوث حمل عندما يكون قطر البويضة 16-19.99 مليمتر تكون 40% بالنسبة لعدد المرضى و7.89% بالنسبة لعدد دورات العلاج الشهرية ولكن عندما يكون قطر البويضة 20-23 مليمتر فإن النسبة تكون 6.66% بالنسبة لعدد المرضى و1.28 بالنسبة لعدد دورات العلاج الشهرية05- أعلى نسبة حمل حدثت فى الشهور الثلاثة الأولى 7.3% ثم تناقصت هذه النسبة إلى 1.38% فى الشهور الثلاثة التالية06- لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين حالات الحمل والحالات التى لم يحدث فيها حمل من حيث عدد الحويصلات المبيضة أو سمك بطانة الرحم أو عمر الزوج والزوجة أو فترة العقم07- وجد أن طريقة الطرد المركزى والتعويم سببت زيادة ذات دلالة إحصائية فى عدد الحيوانات المنوية وحركة ونشاط هذه الحيوانات ولم يكن هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية بين حالات الحمل والحالات التى لم يحدث بها حمل08- كانت الآثار الجانبية قليلة وتم التغلب عليها بسهولة09- عدد حالات الحمل كانت 7 حالات منهم 6 حالات مفرد وحالة واحدة توأم بنسبة 14.28%0الباب السادس:شرح نتائج البحث فى هذا الباب تم شرح النتائج المختلفة للبحث ومقارنتها بنتائج الأبحاث الحديثة المماثلة فى مختلف أنحاء

العالم0وقد تبين اختلاف وتضارب هذه النتائج ويرجع ذلك إلى الاختلاف فى شروط اختيار المرضى وطرق تنشيط المبيضين وتحضير السائل المنوى ...إلخ0الباب الســـابعالنتائج المستخلصة وتوصيات البحث1- إن نتائج الإمناء داخل الرحم مبشرة وقليلة التكاليف وإن من الأفضل أن يتم حقن الهرمون المشيمى البشرى عندما يكون قطر البويضة 16-19.99 ملليمتر وذلك للحصول على أفضل نسبة حمل02- تنشيط التبويض باستخدام الجرعة المخفضة من هرمون الجونادوتروبين البولى الآدمى مع سترات الكلوموفين طريقة سهلة ورخيصة ولا تحدث آثاراً جانبية03- نسبة الحمل تكون أعلى فى الدورات الثلاث الأولى04- مع الإمناء داخل الرحم تكون الآثار الجانبية قليلة وسهل علاجها بالطرق البسيطة0البــاب الثــامنالمراجــعاشتمل هذا الباب على المراجع المستخدمة فى هذا البحث وعددها (337) مرجعاً مرتبة ترتيباً أبجديا حسب أسماء العلماء ثم حسب سنة النشر عند تطابق الأسماء0