

افزایش سن

افزایش سن در مردان و زنان

با افزایش سن احتمال تخریب هسته اسپرم و ناباروری افزایش می یابد.

بعد از 30 سالگی شانس باروری زنان کاهش می یابد و از 35 سالگی به بعد، این روند تسریع می شود به گونه ای که بعد از 42 سالگی، اغلب درمانهای کمک باروری نیز ناموفق هستند.

افزایش وزن در زنان و مردان

با افزایش وزن و شاخص بدنی بیشتر از 25 میزان باروری زنان کاهش می یابد. زنان چاق که شاخص بدنی بیشتر از 30 دارند، 78 درصد در معرض خطر ناباروری قرار دارند. بافت چربی در زنان منجر به اختلال در ترشحات هورمونی و کاهش تخمک گذاری و اختلال در لانه گزینی جنین در رحم می شود.

در مردان، چاقی باعث کاهش یا فقدان اسپرم در مایع منی تخریب ژنتیک اسپرم، تغییر در ترشحات هورمونی و به ارث رسیدن ژنهای معیوب و اختلالات جنسی می شود. همچنین چاقی باعث کاهش ترشح هورمون مردانه تستوسترون می شود. مردان چاق دچار اختلالات نعوظ هستند. در مردان چاق موفقیت درمان کمک باروری کاهش می یابد.

کاهش وزن با کمک کاهش دریافت کالری و انجام ورزشهای ایروبیکی می تواند شانس باروری در زنان و مردان را افزایش دهد، اما اعمال جراحی که به منظور کاهش وزن انجام می شود می تواند برای باروری خطرناکی همراه داشته باشد.

چاقی منجر به کمبود ویتامین D و در نتیجه افزایش احتمال ناباروری می شود

کاهش 10% از وزن قبل از بارداری می تواند منجر به کاهش 10% از مشکلات بارداری شود.

کاهش وزن به میزان 15% در مردان بعد از 14 هفته می تواند باعث بهبود کیفیت و تعداد اسپرم در مایع منی شود



برای آنکه از ناباروری قابل پیشگیری مصون باشید:

1. هر زمان که برای باردار شدن مهیا هستید، آن را به تاخیر نیندازید

2. وزن خود را متعادل کنید

3. ورزش منظم داشته باشید

4. سیگار نکشید-الکل مصرف نکنید

5. در مصرف قهوه تعادل را نگاه دارید

6. از رفتارهای پرخطر جنسی بپرهیزید

7. برای کنترل استرس و افسردگی از مشاور راهنمایی بگیرید

8. در معرض آسیبهای فیزیکی (گرم-ارتعاش-تشنجعات مضر) و آلاینده های شیمیایی قرار نگیرید

فراموش نکنیم: چاقی و عوارض ناباروری مرتبط با آن به فرزندانمان به ارث می رسد چاقی مادر باعث چاقی، بیماری عروق قلب، سکته مغزی، دیابت نوع 2 و آسم، عملکرد شناختی ضعیف، افزایش خطر اختلالات عصبی رشدی از جمله فلج مغزی، پیامدهای عفونی و ایمنی و تغییر در ژنتیک فرزندان می شود. افزایش وزن بیش از حد در طی بارداری با چاقی فرزندان در آینده مرتبط است.

محیط رحم مادران چاق باعث افزایش احتمال سندرم تخمدان پلی کیستیک در آینده و کاهش ذخیره تخمدان جنینهای مونث، افزایش خطر اختلالات ساختار بدنی در جنین های مذکر و بروز سن زودرس قاعدگی در دختران و بلوغ زودرس در پسران و دختران می شود.

پیشگیری از ناباروی

در زنان و مردان



مراقبت از سلامت باروری

برای پیشگیری از ناباروری زنان و مردان

دکتر بهار مرشد بهبهانی

متخصص سلامت باروی
عضو هیات علمی دانشگاه

استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)

مردان سیگاری با شیوع بیشتری نابارور هستند. غلظت هورمون مردانه در افراد سیگاری به وضوح از مردان غیر سیگاری پایین تر است. سطح متوسط هورمون استرس (کورتیزول) که با ناباروری همراه است در مردان سیگاری افزایش یافته است.

پارامترهای مایع منی (تعداد کل اسپرم، تحرک و شکل اسپرم) در افراد سیگاری نابارور در مقایسه با افراد غیرسیگاری نابارور کاهش می یابد.

زنان سیگاری دو برابر بیشتر از غیر سیگاری ها در معرض ناباروری هستند. خطر مشکلات باروری با تعداد سیگارهایی که روزانه دود می شود افزایش مییابد. (بیشتر از 20 نخ در روز). زنان سیگاری در طول درمان به داروهای بیشتری نیاز دارند و تخمک کمتری در زمان بایابی دارند و در مقایسه با زنانی که سیگار نمی کشند 30 درصد نرخ بارداری کمتری دارند. سیگار به ماده ژنتیکی تخمک آسیب می زند، میزان سقط جنین و نقص مادرزادی بیشتر است. تنبکوی بدون دود نیز منجر به افزایش نرخ سقط جنین می شود. احتمال بارداری ناسالم کروموزومی (مانند بارداری میتلا به سندرم داون) در زنان سیگاری بیشتر از مادران غیرسیگاری است. حاملگی خارج از رحم و زایمان زودرس نیز بیشتر در زنان سیگاری رخ می دهد. دهدیانسگی 1-4 سال زودتر در زنان سیگاری رخ می دهد.

کاهش ذخیره تخمک در تخمدان زنان با ترک سیگار برنمی گردد

مصرف الکل

در زنان مصرف الکل بیش از 5 بار در هفته بخصوص در زنان بالای 30 سال با ناباروری و یانسگی زودرس همراه است.

در مردان با مصرف سنگین الکل باعث آتروفی بیضه و کاهش تولید اسپرم و اختلال عملکرد جنسی (اختلال برانگیختگی میل جنسی- اختلال در نعوظ) می شود.

در زمان درمان ناباروری، مصرف الکل باعث کاهش شانس موفقیت می شود. حتی با دوز متوسط.

ابتلا به بیماریهای مقاربتی

ابتلا به زگیل تناسلی (پاپیلوما ویروس) باعث آسیب به اسپرم و تغییر شکل و توانایی تحرک اسپرم و کاهش غلظت در مایع منی و ناباروری مردان می شود.

ابتلا به عفونتهای مقاربتی بخصوص کلامیدیا باعث ناباروری در زنان می شود.

ابتلا به ایدز می تواند با ناباروری مردان و زنان همراه باشد.

ورزش

توصیه می شود زنان برای باروری حداقل 150 دقیقه در هفته ورزش هوازی انجام دهند تا به افزایش شانس باردار شدن و همچنین بهبود سلامت کلی آنها کمک کند.

ورزش به عنوان فعالکننده دفاع آنتی اکسیدانی و افزایش عملکرد ایمنی شناخته شده و باعث بهبود در فعالیت، تعداد و شکل مناسب اسپرم در مایع منی، یکپارچگی محتوای ژنتیک اسپرم و میزان بارداری موفق همزمان می شود.

آلاینده ها و محیط کار

در معرض بودن با آلاینده های فیزیکی (سر و صدا- گرما- رادیوتراپی- فعالیت بدنی شدید در زنان و مردان- نشستن طولانی مدت- محیط کار گرم عصاره زنجبیل) شیمیایی (نیکل- فرمالدئید- آلودگی هوا- آفت کشها علیه مالاریا- پارابن) منجر به ناباروری در مردان و زنان می شود.

پارابن باعث کاهش ذخیره تخمدانی در خانمها و برخی اختلالات هورمونی می شود. در آقایان پارابن باعث آسیب به دی ان آ اسپرم می شود.

زندگی کردن در نزدیکی بزرگراه ها به علت آلودگی هوا باعث ناباروری اولیه و ثانویه می شود.

زنانی که طولانی تر کار می کنند و اجسام سنگین تر را حرکت می دهند، تعداد فولیکول های آماده باروری و تخمک های بالغ کمتری داشتند. زنانی که بیش از 40 ساعت در هفته کار می کنند، دیرتر از زنانی که 21 تا 40 ساعت در هفته کار می کنند، باردار می شوند.

کارگرانی که سخت کار می کنند به دلیل آسیب به بیضه ها، که کیفیت مایع منی را کاهش می دهد، احتمال باروری پایین تری دارند.

سبک زندگی سالم

خواب منظم و کافی، استفاده از غذاهای سالم و غیر فست فودی و کم کالری و کم روغن، مصرف لبنیات، میوه و سبزی، مصرف ویتامین دی، می تواند از ناباروری پیشگیری کند.

