

بنام آنکه جان را فکرت آموخت

سخنی با خوانندگان

بحمدالله اولین شماره بولتن علمی تولید مثل و نازایی با کیفیت وزین و مطلوب منتشر شد و مورد استقبال همکاران بویژه همکاران فعال در مراکز لقاح خارج رحمی قرار گرفت. این بولتن علمی آماده دریافت هرگونه اظهار نظر، پیشنهادهای انتقاد سازنده و مطالب و مقالات کوتاه سودمند و مرتبط در زمینه‌های تخصصی باروری و ناباروری میباشد.

ضمناً از علاقمندان دریافت مرتب بولتن درخواست میشود که آدرس و مشخصات دقیق محل کار خود را بصورت تلفنی و یا کتبی در اختیار پژوهشگاه قرار دهند.

زمینه و علل تشکیل پژوهشگاه

در دو دهه اخیر، بخصوص پس از تولید اولین نوزاد با روش لقاح خارج رحمی، علوم تولید مثل در زمینه‌ها و ابعاد مختلف پیشرفت‌های زیادی نموده است. این پیشرفت‌ها مدیون استفاده از مطالعات تولید مثل با کمک روش‌های جدید علمی (بیولوژی مولکولی، بیوتکنولوژی، ژنتیک، ایمونولوژی و بیوشیمی) بوده، که منجر به شکل‌گیری متد‌های تشخیصی و درمانی جدیدی برای رفع مشکل ناباروری شده است، بگونه‌ای که در حال حاضر امکان درمان زوج‌هایی که تا چندی پیش نازا تلقی می‌شدند، فراهم گردیده است.

علم بیولوژی تولید مثل نیز سرعت در زمینه‌های مختلف مانند فعالیت گامت‌ها (اسپرم و تخمک)، مکانیسم باروری،

فرایند تولید مثل، تشخیص و پیشگیری اختلالات کروموزم‌های جنسی جنین قبل از انتقال به رحم، بررسی زمینه‌های روحی و روانی منجر به نازایی و همچنین بررسی اثرات نازایی در تشدید مسائل عاطفی و روانی در حال گسترش میباشد. علاوه بر این، در بیشتر کشورهای جهان که برای درمان نازایی با بکارگیری تکنولوژی‌های نوین لقاح خارج رحمی اقدام نموده‌اند، قوانین و

مقررات مدون برای درمان نازایی وضع شده است، بخصوص زمانی که از اسپرم، تخمک و یا جنین شخص ثالثی در درمان نازایی استفاده شده و یا از رحم شخص ثالثی برای رشد جنین یک زوج استفاده گردیده است.

در حال حاضر در کشورهای پیشرفته، پیوند علوم پایه و علوم بالینی مخصوصاً در ارتباط با این علم به شدت افزایش یافته و تخصص‌های مختلفی چون بیوتکنولوژی، ژنتیک، ایمونولوژی زنان و زایمان، جنین‌شناسی تولید مثل و اورولوژی در کنار یکدیگر و در ابعاد تحقیقاتی و درمانی به فعالیت می‌پردازند. معمولاً در دانشگاه‌ها دپارتمان‌های جدیدی تحت عنوان ناباروری، بیولوژی تکاملی و بیولوژی تولید مثل تأسیس و یا در کنار دپارتمان‌های زنان و زایمان و مراکز درمانی لقاح خارج رحمی، تحقیقات مستمری در

از طرف دیگر، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی دانشجویانی را برای کسب تخصص در این زمینه بعنوان بورسیه به کشورهای مختلف اعزام نموده که در حال حاضر تعدادی از آنها فارغ التحصیل شده‌اند و بعضی نیز در حال اتمام دوره‌های تحقیقات عالی خود هستند.

متأسفانه پس از بازگشت، تعدادی از این متخصصین علوم لقاح خارج رحمی به دانشگاه‌های شهرستان‌های مختلف منتقل شده‌اند. عدم وجود امکانات، مشکلات تهیه وسایل و ملزومات تحقیق در این زمینه خاص برای مراکز متفاوت دانشگاهی، افراد متخصص را بسمت کارهای تحقیقی پراکنده و جزئی سوق داده است و اگر اوضاع به همین روال ادامه یابد،

2

گردهمائی باروری و ناباروری

Fertility & Infertility J.Club

عنوان بحث:	Idiopathic Factors in Male Infertility
ارائه دهنده:	دکتر جلیل حسینی
زمان:	دوشنبه ۷۷/۸/۴ ساعت ۱۲/۳۰-۱۳/۳۰
مکان:	تهران-اوین-دانشگاه شهید بهشتی- پژوهشگاه ابن سینا

پژوهشگاه ابن سینا
امروزه با همکاری و همکاری با وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

در حقیقت از نتیجه این همه زحمات در پرورش افراد متخصص و محقق، چیزی حاصل نمیشود.

از سوی دیگر با توجه به پیشرفت‌های بزرگی که در کشور عزیز ما در زمینه درمان ناباروری حاصل شده و آخرین تکنیک‌های درمانی، مورد استفاده مراکز درمانی ما قرار داشته و دارد، وقت آن رسیده که تحقیقات پایه‌ای تولید مثل و نازایی، پا به پای درمان به پیش رود.

این زمینه شکل گرفته،

بطوریکه در بیش از ۸۰٪ از مراکز درمان نازایی، تحقیقات یکی از بازوهای اصلی درمان بشمار می‌آید.

متأسفانه تا کنون در کشورهای ما تحقیقات مربوط به بیولوژی و بیوتکنولوژی تولید مثل و نازایی در سطحی مهجور بوده و در معدودی از دانشگاه‌ها و یا مراکز درمان نازایی و تنها به همت افراد، کارهای پراکنده‌ای انجام شده و یا در حال انجام است.

عمر کوتاه این علم، فاصله قابل جبران با کشورهای پیشرفته و حضور متخصصین علاقمند و اندیشمندان با انگیزه علوم پایه و بالینی باروری و ناباروری برای تأسیس پژوهشکده بیولوژی و بیوتکنولوژی تولید مثل و نازایی، ما را برآن داشت تا با تشکیل گروه‌های تحقیقاتی منسجم علوم پایه و بالینی و برنامه ریزی دقیق و متمرکز علمی و تحقیقاتی، گامی اساسی را در ابعاد آموزشی، پژوهشی و درمانی تولید مثل و نازایی برداریم. در این ارتباط دست همه دست اندرکاران و متخصصین را به گرمی میفشاریم.

ظهور تکنولوژی نوین و بکارگیری روشهای علمی مدن در بهره برداری از طبیعت، گر چه از جهاتی

درآمدی بر مسائل فقهی و حقوقی ART



زندگی را بر بشر، مطبوع و لذت بخش ساخته و گره های فراوانی را که سابقاً بشر قادر به گشودنش نبوده باز نموده است، ولی در پاره ای موارد خود منجر به بروز مشکلات جدیدی شده است. این مشکلات تنها در عرصه سلامت و بهداشت و محیط زیست انسانها محصور نمانده، بلکه در عرصه بارورهای مذهبی، ارزشهای اخلاقی و روابط حقوقی هم موجب ظهور پرستشهای فراوانی شده است. پاره ای از این پرستشها آنچنان به همدیگر گره خورده اند که کلاف سردرگمی را ترتیب داده اند که گشودنت آنها به آسانی میسر نیست. ظهور این پرستشهای نو که در دنیای پیشین فقه، اخلاق و حقوق سابقه نداشته است، ذهن فقیه عالم اخلاق و حقوقدان را چنان به خود مشغول میسازد که برخی اوقات سازمان فکریش را در نحوه برخورد با آنها برهم میریزد.

یکی از این نمونها بکارگیری تکنیک های جدید درامر توالد است. علم سودای آن دارد که انسان بسازد و در این راستا چندی است که به کمک قوانین طبیعت شتافته وامر فرزندان شدن را که در شرایط طبیعی برای بسیاری از زوجها میسر نیست تا حدودی فراهم ساخته است. زن و شوهری که در شرایط طبیعی قادر به فرزندان شدن نیستند، اما مایلند که فرزندی از آن

خود داشته باشند، با روشهای نوین لقاح مصنوعی صاحب فرزند میشوند.

بهره گیری از این روشها در پاره ای موارد شاید منجر به طرح مسائل بفرنجی در قلمرو فقه و حقوق نشود. ولی در برخی از اشکال، چنان پرستشهایی را برمی انگیزد که دریافت پاسخهای یکنواخت از فقیه و حقوقدان در مورد آنها بسیار دور از انتظار است. ارائه پاسخهای گوناگون و بعضاً متضاد از سوی فقیهان و حقوقدانان در برخورد با این پرستشها به لحاظ نظری شاید چندان تعجب انگیز نباشد، ولی در عرصه عمل و تنظیم روابط حقوقی و شرعی افراد موجب بروز پاره ای مشکلات خواهد شد که اگر راه حل شایسته ای برای آنها اندیشیده نشود، چه بسا آسیبهایی جدی به پیوند خانوادگی، زناشویی و روابط اطفال و والدین وارد سازد.

گرچه موطن اصلی ظهور این تکنیکها مغرب زمین بوده است، اما نه آن تکنیکها در آنجا محصور مانده ونه بیماران مایل به فرزندارشدن منحصر در آنجا هستند. قافله دانش نوین پزشکی چندی است که از مرزهای سرزمین ما عبور کرده و هم اکنون در نقاط مختلف کشور خیمه های خویش را برافراشته است. بیماران هموطن هم با کسب آگاهی از وجود چنین مراکزى رفته رفته به سوی آنها سرازیر شده اند، و چه بسا در آینده نزدیک هم بر تعداد این مراکز و هم میزان متقاضیان افزوده گردد. به موجب آمارى، تنها در کشور انگلیس در سال ۱۹۸۸ حدود ۹۵۶ کودک از طریق باروری خارج رحمی متولد شده است.

همچنین بر طبق یک بررسی که اخیراً انجام شده است تنها در ایالات متحده آمریکا بیش از ۴۰۰۰۰ سیکل ART انجام گرفته که درعمل منجر به ۸۷۴۱ وضع حمل شده است که ۵۱۰۳ مورد از آنها تنها از طریق IVF بوده است.

in fertility , etal.(Rogerio A.lobo 1997 .p.754). uth.,Blackwell Science

اگر چه آمار دقیق از تعداد متقاضیان و میزان موفقیت روشها دربارورسازی بیماران در کشور ما در دسترس نیست، ولی تردیدی نیست که با توجه به جمعیت فعلی کشور(حدود ۶۰ میلیون نفر) و تعداد مراکز درمانی فعال در امر بارورسازی(حدود ۲۰ مرکز در تهران و شهرستانها) آمار کودکان متولد شده قابل توجه خواهد بود.

با عنایت به این مهم، برآنیم تا با طرح و پیش بینی آن مسائل در عرصه فقه و حقوق به استقبال بکارگیری روشهای نوین پزشکی در امر توالد رفته و به ارزیابی نظام حقوقی - شرعی موجود در برخورد با آنها بنشینیم. در این شماره رئوس کلی مسائل ناشی از بکارگیری تکنولوژی نوین

پزشکی در امر توالد را طرح و در شماره های آینده بتدریج به ارزیابی و تحلیل هر یک از آنها خواهیم پرداخت . پرسشهای مزبور را در چند قلمرو کلی جای خواهیم داد.

جواز یا منع ترکیب مصنوعی اسپرم و تخمک، جواز یا منع انتقال به جنین به رحم، اجاره رحم به منظور پرورش جنین، حقوق و اختیارات صاحبان جنین(اسپرم و تخمک) نسبت به جنین، رابطه حقوقی و شرعی کودک با صاحبان جنین(اسپرم و تخمک) و زن پرورش دهنده و شوهرش، رابطه اطفال حاصله از جنینهای متفاوت در یک خانواده با یکدیگر

معرفی کتاب

Miscarriage: The Facts



کتاب سقط جنین ، واقعتاً ها عنوان کتابی است که در آن Lachelin به بحث درباره علل سقط و انواع آن و پیش گیری از این فرایند ناخوشایند پرداخته است. این کتاب مشتمل بر ۱۰ فصل بوده و عناوین مورد بحث در آن عبارتند از:

تخمک گذاری ولقاح، درمان حاملگی خارج رحمی و سقط، سقط کامل و ناکامل، اثرات روحی و سقط خودبخودی، سقط در سه ماهه دوم بارداری، سقط های راجعه، حاملگی پس از سقط و مراقبتهای لازم در سه ماهه اول بارداری. این کتاب در ۹۰ صفحه در سال ۱۹۹۶ توسط انتشارات پزشکی آکسفورد چاپ رسیده و قیمت آن ۱۸/۹۵ دلار است.

Cloning: science & policy Journal

Miscarige: The Facts

نشریه کلونینگ: علم و سیاست که اولین شماره آن در دسامبر ۱۹۹۸ منتشر خواهد شد، توسط

دکتر Wilmuth (پدر Dolly اولین گوسفند حاصل از کلونینگ) و دکتر Silver تهیه گردیده است. این نشریه تمام جنبه های پژوهشی و کاربردی کلونینگ را پوشش خواهد داد و شامل مقالات و تحقیقاتی در زمینه بیولوژی سلولی - مولکولی سلولهای بنیادین جنینی در حال تمایز، روشهای تغییر ژن در حیوانات و ژن درمانی رده سلولهای جنسی در انسان خواهد بود. آقای Yanagimachi و سایر پژوهشگران دانشگاه هاوایی کلونینگ را صرفاً یک یافته علمی نمی دانند، بلکه از آن بعنوان یک تکنولوژی جدید و موفق یاد میکنند. در پرتو یافته های وی تأسیس این ژورنال بسیار مهم تلقی میشود. لازم به ذکر است که در این نشریه مقالات علمی و مباحث سیاست گذاری و اخلاقی بغرنجی که از قبل بوده و یا در حال حاضر بدنبال پیشرفتهای جدید ظاهر میشوند، مورد بحث قرار خواهد گرفت. ایشان اظهار میکنند آنچه که برای آنها اهمیت دارد گسترش موضوعات این نشریه در رابطه با تکنولوژی انتقال هسته و تلفیق علوم پایه کلونینگ با کاربردهای احتمالی آن است که نه تنها در علوم جانوری بلکه در طب انسانی نیز مفید خواهد بود.

اخبار علمی

تأثیر روشهای لقاح خارجی رحمی بر روند رشد و تکامل کودک

در مطالعه ای که اخیراً در نشریه Lancet منتشر شده است، درباره اثرات ICSI بر رشد و تکامل اولیه کودکان شیرخوار بحث میکنند. در یک مطالعه دکتر Bowen و دانشجویش در بیمارستان سلطنتی NortShore استرالیا، روند رشد را در ۸۹ کودک متولد شده با روش ICSI، ۸۴ بچه حاصل از IVF و ۸۰ بچه متولد شده با روش طبیعی را با هم مقایسه نمودند. اگر چه شیوع نقایص مادرزادی در هر سه گروه مشابه بود، اما کودکان حاصل از روش ICSI از نظر اندیکس رشد ذهنی در مقام مقایسه با کودکان حاصل از روش IVF و طبیعی در حد پائین تری قرار داشتند. بعلاوه حدود ۱۷٪ از کودکان حاصل از ICSI در طی سال اول، دارای تأخیر ریشه شده بوده که این میزان در کودکان حاصل IVF، ۲٪ و در کودکان طبیعی ۱٪ بود. ولی هر سه گروه پاسخ مشابهی به تستهای حرکتی نشان دادند. این یافته ها لزوم توجه بیشتر به نیازهای رشد و تکامل کودکان ICSI را در مقایسه با کودکان IVF و طبیعی و نیز ضرورت پیگیری رشد و تکامل کودکان ICSI را مطرح میکند.

از سوی دیگر دکتر Boduelle و دانشجویانش در بلژیک در همان نشریه عنوان نموده اند، که از مقایسه طبقه بندی شده رشد ذهنی کودکان ۲ ساله در میان ۲۰۱ کودک متولد شده با روش ICSI و ۱۳۱ کودک متولد شده با روش IVF، هیچگونه شواهدی در بار پائین بودن رشد ذهنی در کودکان ICSI نسبت به جمعیت کلی وجود ندارد. دکتر Boduelle برای نتیجه گیری نهایی از بررسی خود، توجه به سوابق و اجداد این کودکان را ضروری میدانند.

Ref: The Lanet. 351: 1524 - 1525 & 1529- 1553, 1998

حاملگی سه قلو و تولد سه نوزاد پس از تزریق اسپرم Round Head به سیتوپلاسم تخمک

متخصصین بیمارستانی در کشور اردن توانستند به کمک روش ICSI، یک حاملگی سه قلوئی موفق را در زوجی (با سابقه طولانی ناباروری شوهر) ایجاد کنند. این عمل با تزریقی اسپرم R.H به سیتوپلاسم تخمکهای بالغ خانم ۲۸ ساله وی انجام گردید.

دکتر Kilani و همکارانش میگویند این زوج دارای سابقه دو دوره درمان نازائی به روش ICSI بوده اند، که علی رغم انتقال جنین در هر دو مورد حاملگی صورت نپذیرفته است. اما در سومین مرحله درمان، چهار جنین منتقل گردید که نتیجه آن یک حاملگی سه قلو بوده است. هر سه کودک در سن ۳۵ هفته بارداری با سزارین متولد شدند. دو نوزاد شامل یک پسر، با وزن ۲۰۰۰ گرم و یک دختر، با وزن ۲۲۵۰ گرم یک هفته پس از تولد و یک پسر که دارای وزن ۱۵۵۰ گرم بود سه هفته پس از تولد از بیمارستان ترخیص شدند.

Ref: Human Reproduction 13.8 Aug.98.

تردید در کارآیی postcital Test در بررسی نازایی

این تست که از سال ۱۸۶۶ در عرصه تشخیص ناباروری ظاهر گردیده، هنوز هم به عنوان یک تست رایج برای تعیین حرکات پیش رونده اسپرم در موکوس سرویکس بکار میرود. هر چند که قدرت تشخیصی و پیش آگهی آن محدود میباشد. پژوهشگران هلندی مطالعه ای را بر روی مراجعین سه کلینیک ناباروری انجام دادند که طی آن بر روی دو گروه از آنها ضمن انجام یک تست تصادفی و کنترل شده، مقایسه صورت گرفت. گروه اول شامل ۲۲۷ زوج بود که PCT و مطالعات گسترده دیگری نیز همزمان برای آنها انجام شد و گروه دوم شامل ۲۱۷ زوج بود که بعنوان گروه کنترل انتخاب گردیدند. نتیجه حاکی

از آن بود که علیرغم درمان در گروه PCT، میزان حاملگی در هر دو گروه یکسان بود. گروهی که PCT انجام شد، میزان حاملگی در زنان با PCT طبیعی ۲۸٪ و در زنان با PCT غیر طبیعی ۳۴٪ بود. بنابراین مؤلفین معتقدند که نمیتوان از PCT به عنوان یک تست استاندارد برای بررسی و تعیین پیش آگهی ناباروری استفاده کرد.

Ref: British Mediscakl Journal, 317: 505-510, 1998

اثر آنتی بادی گنادوتروفیک و آنتی استروژنیک استامینوفن

دکتر Daneil و همکارانش از بیمارستان زنان در ایالت ماساچوست امریکا میزان استروژن و LH ۲۸۶ زن که تحت درمان اولین سیکل IVF خود بوده اند، را اندازه گیری کردند. تمام زنان پرسشنامه ای را در رابطه با مصرف داروهای مسکن پر کردند. نتایج نشان داد که ۶۰٪ از زنان بطور مرتب برای رفع دردهای قاعدگی از مسکن، بویژه آسپرین و دیگر داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی استفاده میکردند. ۵۰ نفر از زنان که مصرف کننده همیشگی استامینوفن بودند نسبت به افرادی که دارو مصرف نمیکردند و یا مسکنی بجز استامینوفن بکار میبردند، دارای سطوح پائین تری از گنادوتروپین ها و استروژن بودند.

با وجود این، از آنجا که اساس مطالعه بر زنانی است که تحت درمان نازائی بوده اند، مقایسه سطوح هورمونی این زنان با زنانی که مشکل ناباروری ندارند نباید صورت بگیرد. این یافته ها میتواند فرضیه کاهش خطر سرطان تخمدان توسط مصرف کنندگان استامینوفن را تقویت کننده. این مطالعه نشان می آید که کاهش خطر سرطان تخمدان در مصرف کنندگان استامینوفن (یافته اپیدمیولوژیک) میتواند ناشی از اثر کاهنده این دارو بر سطوح گنادوتروپین و استرادیول باشد.

Ref: Fertility & Sterility, August 1998

افزایش میزان ناباروری در ایالات متحده آمریکا تا سال ۲۰۲۵

میزان ناباروری درمیان زنان آمریکائی در چند دهه آینده افزایش خواهد یافت.

دکتر Elizabeth H Stepan, E Chandra اظهار میدارند که ۵ تا ۷/۳ میلیون زن آمریکائی ممکن است در سال ۲۰۰۰ نابارور باشند که این رقم به ۷/۷ میلیون در سال ۲۰۲۵ خواهد رسید. آنها معتقدند که این یافته میتواند در نتیجه افزایش درصد زنان بررسی شده نازا در سر شماری ملی سال ۱۹۹۵ باشد.

3

گردهمایی باروری و ناباروری
Fertility & Infertility J.Club

عنوان بحث: عوامل مهم در لانه گزینی جنین انسان

ارائه دهنده: دکتر معرفت غفاری

زمان: دوشنبه ۷۷/۸/۱۸ ساعت ۱۲/۳۰-۱۲/۳۰

مکان: تهران- اوین- دانشگاه شهید بهشتی- پژوهشکده ابن سینا

پژوهشکده ابن سینا
انستیتوت تخصصی ناباروری و باروری

اولین جلسه ژورنال کلاب باروری و ناباروری در تاریخ دوشنبه ۷۷/۷/۲۰ با شرکت جمع قابل توجهی از متخصصین مراکز مختلف IVF برگزار شد. در ادامه این روند، ژورنال کلاب های بعدی به ترتیب در دوشنبه های هفته اول و سوم آبانماه (۷۷/۸/۴ و ۷۷/۸/۱۸) در همان مکان برگزار خواهد شد. در این راستا از متخصصین علاقمند دعوت میشود، تا در صورت آمادگی برای ارائه مقاله، عناوین پیشنهادی خود را به معاونت آموزشی پژوهشکده اعلام نمایند، تا پس از تأیید شورای علمی در لیست برنامه قرار گیرد. امید است با همکاری و شرکت فعال تر شما در این جلسات تداوم رشد و گسترش این همیاری علمی را شاهد باشیم.

ژورنال کلاب های باروری و ناباروری

پژوهشکده بیولوژی و بیوتکنولوژی تولید مثل و نازایی به منظور تکمیل کادر تخصصی و دفتری خود افراد واجد شرایط ذیل را به همکاری دعوت مینماید.

- ۱- فارغ التحصیل PhD دارای درجه تخصصی در یکی از رشته های بیولوژی و بیوتکنولوژی تولید مثل و نازایی و ژنتیک
 - ۲- کارشناس کتابداری با گرایش پزشکی، مسلط به زبان انگلیسی و کامپیوتر.
 - ۳- منشی و دفتر دار مسلط به تایپ زرنگار و امور دفتری (آشنا با زبان انگلیسی)
 - ۴- کارشناس یا کارشناس ارشد مامائی مسلط به زبان انگلیسی و کامپیوتر.
- افراد متقاضی جهت کسب اطلاعات بیشتر با دفتر پژوهشکده تماس حاصل فرمایند.

مکان: University of Helsinki Ressarch Station

کشور: فنلاند

اطلاعات و ثبت نام:

LRIASJ@AZ.VUB.AC.BE:

ESHRE 99

زمان: 27-30 June 1999

مکان: conference centre,Vivci -intl.

کشور: فرانسه

اطلاعات و ثبت نام:

Van .ESHRE Central office

Akenstraat 41

Belgium..1850 Grimbergen

Email: eshre@pophost.eunet.be

ژورنال کلاب های باروری و ناباروری

بولتن تولیدمثل و نازایی

پژوهشکده بیولوژی و بیوتکنولوژی

تولید مثل و نازایی، جهاد دانشگاهی

تلفن: ۶۴۶۵۵۵۴-۶۴۶۲۱۷۹

نشانی: تهران، خیابان انقلاب، مقابل

سازمان مرکزی دانشگاه تهران،

ساختمان ۳۱۰، طبقه سوم، شماره ۱۱۰

ص.پ. ۱۵۱۶-۱۳۱۴۵

Email: rbibr@yahoo.com

اخبار علمی

تغییر زمان برگزاری سمینار

با توجه به تقارن زمان برگزاری سومین سمینار روشهای پیشرفته ناباروری با پنجمین کنگره علمی باروری خاورمیانه در اردن و تمایل بسیاری از مدعوین به شرکت در کنگره فوق، زمان برگزاری سومین سمینار روشهای پیشرفته ناباروری به ۲۱-۲۲ آذر ماه سال جاری تغییر یافت.

2nd workshop on Follicle and Oocyte Culture

زمان: 19-22 June 1999

این مطالعه که ۱۰۸۴۷ زن ۱۵ تا ۲۴ ساله را شامل گردید نشان داد که آمار نازایی از ۸٪ در سال ۱۹۸۰ به رقمی حدود ۱۰/۲٪ در سال ۱۹۹۵ افزایش یافته است.

بنابر عقیده دکتر Stephan.Chandra علل این افزایش عبارتند از: آگاهی بیشتر نسبت به مسائل نازایی و درمانهای متفاوت آن، همچنین عواملی از قبیل تأخیر در بچه دار شدن به علت انتظار زیاد زنان برای تثبیت برنامه زندگی، افزایش میزان بیماریهای عفونی مقاربتی (STD)مانند گنوره، کلامیدیا و بیماریهای التهابی شدید لگنی.

آنها اظهار میدارند که نتایج سرشماری ملی میتواند راه حلهایی ارائه دهد که در سرویس نازایی برای درمان زنان بکار گرفته شود.

Ref: Fertility & Stenility, July 1998.

اثر کلامیدیا بر تحریک تخمک گذاری

زمانی که مبتلا به کلامیدیا تراکوماتیس میباشند به داروهای محرک تخمک گذاری پاسخ مناسبی نمیدهند. این گزارش نتیجه تحقیقی است که پژوهشگران انگلیسی به رهبری دکتر Jenkins بر روی نمونهخون ۲۴۲ زن نابارور(کاندید روش IVF) و ۸۱ زن بارور انجام دادند.

در گروه IVF ۳۹٪ از زنان پاسخ ضعیفی به تحریک تخمک گذاری داشتند که از این میان در سرم خون ۴۵٪ آنها آنتی بادی کلامیدیا یافت شد. در میان تعدادی که پاسخ خوبی به داروها دادند، ۳۰٪ دارای آنتی بادی کلامیدیا بوده و در گروه زنان بارور وجود آنتی بادی کلامیدیا فقط در ۱۲٪ از آنها اثبات گردید. اما هنوز برای درک چگونگی اثر کلامیدیا بر فعالیت تخمدانها نیاز به تحقیقات وسیعتری میباشد. مطالعات بیشتر در این زمینه، دستیابی به مکانیسم تأثیر کلامیدیا بر عملکرد تخمدانها را آسانتر خواهند نمود.

Ref: Fertility & Stenility, August 1998