

شانسی برای مادر شدن

نگاهی به ذخیره باروری به شیوه فریز تخمک و باید‌ها و نباید‌ها و چالش‌های این روش



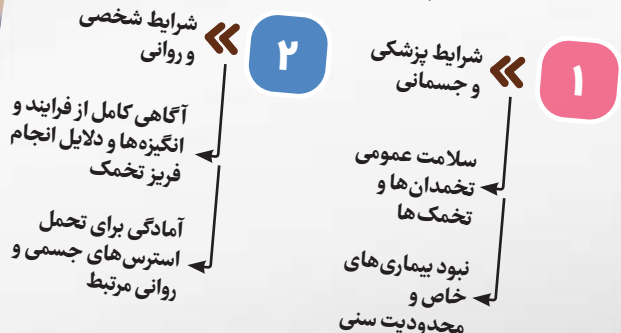
گزارش روز

حفظ قدرت باروری که تا همین ده بیست سال پیش از آرزوهای افراد به‌ویژه بانوان بود، حالا با پیشرفت‌های پزشکی و فناوری «فریز» میسر شده است و دیگر، بیماری‌ها و درمان‌های خاص یا نبود امکان ازدواج برای خانم‌ها، آخر خط نیست، اما با وجود افزایش تعداد متقاضیان فریز تخمک در چند سال گذشته، هنوز بسیاری از بانوان با این شیوه و چون آن‌آشنایی لازم ندارند. همین امر موجب شده است عده‌ای هر چند محدود در مواقع غیرضروری از این فناوری استفاده کنند و عده‌ای دیگر با وجود ضرورت، از آن بی‌اطلاع بمانند یا ذهنیت خوبی درباره‌اش نداشته باشند، آن‌هم در شرایطی که رشد جمعیت و افزایش باروری و مولید برای کشور حیاتی است. گزارش پیش‌رو، ضمن تبیین کامل فرایند فریز تخمک از زبان متخصصان، به برخی نگرانی‌ها و چالش‌ها در این زمینه نیز پرداخته است.

فریز تخمک به همه بانوان توصیه نمی‌شود

گاهی با وجود احراز شرایط فریز تخمک، برخی متخصصان همچون دکتر مهناز اشرفی، فلوشیپ ناباروری، معتقدند که برای فریز تخمک باید به مواقع ضروری پسنده کرد: «در مواقع اضطراری، یعنی برای زنانی که بیش از ۳۵ سال دارند و نگران از دست دادن تخمک‌های خود به دلایل مختلف هستند، ممکن است نیاز به فریز تخمک باشد تا به آن‌ها کمک کند در صورت تأخیر در ازدواج یا مشکلات دیگر، همچنان امکان بارداری را در آینده حفظ کنند، با این حال باید توجه کرد که هرگونه دست‌کاری در تخمک، از جمله فریز کردن آن، ممکن است خطرهایی برای فرزند آینده ایجاد کند، بنابراین فریز تخمک به همه افراد از جمله زنانی که هیچ مشکلی برای ازدواج و فرزندآوری ندارند، توصیه نمی‌شود». با این حال دکتر ملیحه عافیت، معاون مرکز ناباروری میلاد مشهد، بر این باور است که به علت ضعف اطلاع‌رسانی، متوسط سنی متقاضیان فریز تخمک در این مرکز، بین ۳۵ تا ۴۰ سال است که با افزایش آگاهی بانوان و نیز متخصصان رشته‌های مختلف پزشکی، این رقم باید به سنین کمتر برسد. او دلایل مورد قبول برای فریز تخمک را به دو دسته کلی پزشکی و غیرپزشکی (اجتماعی) تقسیم می‌کند: دسته پزشکی، مواردی را شامل می‌شود که در آن، توانایی باروری به دلایل پزشکی مانند بیماری‌ها و درمان‌های خاص (مثل سرطان، شیمی‌درمانی، اندومتريوز، جراحی تخمدان و...) و شرایط ژنتیکی (مثل یائسگی زودرس) به خطر می‌افتد. دسته غیرپزشکی نیز دلایل شخصی و اجتماعی (مانند به تأخیر انداختن بارداری، مجرد بودن، ترجیح حفظ تخمک‌های باکیفیت که در سنین زیر ۳۵ سال وجود دارد) را در بر می‌گیرد.

شرایط فریز تخمک



در تکنیک انجماد سریع، خطر تشکیل بلورهای یخ روی تخمک‌ها، نسبت به سایر روش‌ها کمتر است، بنابراین تخمک معمولا آسیب نمی‌بیند و نرخ بقای بیشتری دارد

از هزینه‌های سنگین تا داروهای کمیاب

هزینه‌های فریز تخمک (عمل، آزمایش‌ها و سونوگرافی‌ها)، باتوجه به نرخ مصوب هزینه عمل در هر سال، خصوصی یا دولتی بودن محل انجام عمل، نوع داروها و پزشک انجام‌دهنده عمل (اگر فلوشیپ‌نازایی باشد، داروها تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند و اگر نباشد، داروها آزاد محاسبه می‌شود که حدود ۱۰ میلیون تومان تفاوت هزینه با بیمه است) متفاوت است و هزینه نگهداری نیز هر سال جداگانه دریافت می‌شود به‌طورکلی هزینه فریز تخمک در مراکز دولتی مشهد، بین ۱۰ تا ۱۵ میلیون و هزینه نگهداری نیز برای یک سال حدود ۲ میلیون تومان است. در مراکز خصوصی نیز هزینه‌ها با در نظر گرفتن بیمه، همین حدود است اما هزینه انجام فریز و نگهداری، همه ماجرا نیست؛ یکی از خانم‌ها که با وجود سن مناسب، به علت ذخیره تخمدانی بسیار اندک از سال ۱۳۹۹ تاکنون شش بار تجربه تخمک‌کشی و فریز در مراکز مختلف دولتی و خصوصی مشهد را داشته است، درباره استرس زیاد و هزینه کمرشکن ابتدای کار می‌گوید: «باتوجه به اینکه همان ابتدای قاعدگی باید به پزشک مراجعه کنیم، اگر به هر دلیل این اقدام در نوبت صبح اتفاق نیفتد، به عصر یا شب موکل می‌شود. از طرفی به دلیل کمیاب و گران بودن داروهایی که پزشک در این ویزیت تجویز کرده است، داروخانه‌های معدودی آن‌ها را دارند و همان‌ها هم برای اینکه نسخه را تحت پوشش بیمه حساب کنند (تفاوت قیمت حالت بیمه با آزاد برای هر قلم دارو، حدود ۱۰ میلیون تومان است)، تأیید اداره بیمه را می‌خواهند که در آن وقت روز تعطیل است، از این رو پیشنهاد می‌دهند که اگر مالی به تهیه داروها هستید، مبلغ آزاد را بپردازید و بعد که تأییدیه آوردید، تفاوتش را به شما برمی‌گردانیم، بنابراین همان شب اول، دست‌کم ۴۰ میلیون تومان نقد باید همراهان باشد تا بتوانیم فرایند فریز را طبق روال عادی طی کنیم».

درباره فریز تخمک

فریز تخمک، یکی از انواع فناوری کمک باروری است که در مواقع ضروری، مانند نارسایی تخمدانی انجام می‌شود.

در این روش، ابتدا فرد، تحت دارودرمانی قرار می‌گیرد تا تخمدان‌ها برای ایجاد تخمک، تحریک شوند. سپس تعدادی از تخمک‌ها با یک روش جراحی از بدن او جدا و به آزمایشگاه منتقل می‌شوند.

تخمک‌ها در «آزت» با دمای منفی ۱۹۶ درجه سانتی‌گراد، منجمد و تمام فعالیت‌های بیولوژیک آن‌ها متوقف می‌شود.

این تخمک‌ها تا مدت نامحدودی می‌توانند نگهداری شوند و زمانی که فرد قصد باروری داشت، ذوب و پس از تلقیح آزمایشگاهی به روش IVF به بدن مادر منتقل شوند.

جراحی استخراج تخمک، با استفاده از بیهوشی جزئی انجام می‌شود و کل فرایند آن، تقریباً ده تا بیست دقیقه طول می‌کشد.

در این مرحله، پزشک با استفاده از پروب سونوگرافی ترانس واژینال (که مسیر استخراج محتویات فولیکول را نشان می‌دهد) و یک سوزن، تخمک را از تخمدان خارج می‌کند.

مایع داخل فولیکول‌ها که حاوی تخمک‌هاست، در لوله‌هایی مخصوص، جمع‌آوری و سپس به جنین‌شناسی تحویل داده می‌شود.

تعداد تخمک‌های استخراج‌شده به چندین پارامتر بستگی دارد که مهم‌ترین آن‌ها، سن و ذخیره تخمدان است؛ چرا که در تعداد و کیفیت تخمک‌ها تعیین‌کننده هستند.

علل و علائم کاهش ذخیره تخمدان

شروع کاهش ذخیره تخمدان با علامت‌ها و نشانه‌های خاصی همراه نیست و در اغلب مواقع، تنها از طریق معاینات و چکاپ‌های کامل قابل بررسی است؛ درعین حال قاعدگی‌های نامنظم، تأخیر در قاعدگی یا عدم پریودی طی چند دوره، تأخیر در بارداری و چرخه‌های قاعدگی کوتاه مدت (معمولاً کمتر از ۲۸ روز) یا طولانی مدت، می‌تواند از نشانه‌های کاهش ذخیره تخمدان‌ها باشد. از اصلی‌ترین علت‌های کاهش ذخیره تخمدان نیز می‌توان به ابتلا به آندومتريوز، ناهنجاری‌های ژنتیکی و مادرزادی همچون سندرم X شکند، عفونت لگن، پرئودرمانی و شیمی‌درمانی، برخی اختلالات خودایمنی و سیگار کشیدن اشاره کرد.

مدت زمان ماندگاری

مطابق نظر متخصصان، از اولین باری که تکنیک انجماد شیشه‌ای برای تخمک در ایران اجرا شد، حدود یازده سال می‌گذرد؛ به همین دلیل فعلاً همین مدت زمان را می‌توان برای ماندگاری تخمک فریزشده اعلام کرد، ولی ممکن است این زمان به پانزده یا بیست سال و بیشتر هم برسد.



حدود ۲

میلیون تومان هزینه نگهداری سالانه تخمک فریزشده

۱۰ تا ۱۵

میلیون تومان هزینه فریز تخمک در مراکز دولتی

۳۵ تا ۴۰

سن بیشتر متقاضیان فریز تخمک

زیر ۳۵

بهترین سن برای فریز تخمک

عوارض و ریسک‌ها

فریز تخمک مانند سایر روش‌های پزشکی، خطرها و عوارضی به همراه دارد؛ از جمله سندرم تحریک بیش از حد تخمدان در پاسخ به تزریق‌های هورمونی، تحریک پوست در محل‌های تزریق دارو، جراحی با بیهوشی، تأثیر داروها بر خلق و خو، ریزش و سفید شدن مو، آسیب به روده یا خونریزی شکمی، دل درد و پیچ‌خوردگی تخمدان (احتمال ابتلا به این عارضه در خانم‌های زیر ۳۵ سال و خانم‌هایی که مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مانند PCOS هستند یا BMI شاخص توده بدنی ناچیز دارند، بیشتر است). عدم استخراج تخمک، آسیب دیدن تخمک در فرایند انجماد، بارور نشدن آن در مرحله لقاح، رشد نامناسب تخمک‌های بارور شده، مناسب نبودن تخمک‌های بارور شده برای انتقال به رحم، لانه‌گزینی نکردن جنین منتقل شده در رحم و باردار نشدن زنده متولد نشدن نوزاد، جزو ریسک‌های روش فریز تخمک است. بنابراین لقاح طبیعی برای خانم‌هایی که شرایط بارداری را دارند، همچنان بهترین گزینه محسوب می‌شود؛ هر روش کمک باروری (ART) می‌تواند خطرهایی به همراه داشته باشد که میزان کلی موفقیت را کمتر می‌کند. درواقع ART شامل روش‌های پزشکی تنها جمی است و فقط باید در صورت لزوم و پس از در نظر گرفتن خطرها و فواید، از آن‌ها استفاده شود.

پوشش بیمه

تا سال گذشته فریز تخمک با هزینه‌های سنگین و نبود پوشش بیمه‌ای مناسب، روبه‌رو بود؛ تنها خانم‌هایی که در پروسه درمان ناباروری بودند، مشمول بیمه می‌شدند و هزینه فریز تخمک دختران مجرد و خانم‌های متأهل، زیرپوشش بیمه قرار نداشت اما برنامه هفتم توسعه برای این چالش‌ها، راهکارهایی در نظر گرفته است؛ براساس ماده ۸۱ قانون برنامه هفتم توسعه، «در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، وزارت بهداشت، با همکاری دبیرخانه ستاد ملی جمعیت، جهاد دانشگاهی، معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، مکلف شده است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، برنامه سامان‌دهی روش‌های جایگزین نوین در حوزه ناباروری از جمله رحم اجاره‌ای و انجماد (فریز) تخمک، سامان‌دهی مراکز ارائه‌دهنده این خدمات پس از کسب نظر از مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه و رعایت آن در جهات فقهی مطابق نظر ولی فقیه در سقف بودجه سنواتی (منابع قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت) و تمهیدات قانونی برای پوشش بیمه پایه را به عمل آورد و به تصویب هیئت وزیران برساند». در این ماده قانونی همچنین آمده است که امکان فریز تخمک و بهره‌مندی از بیمه پایه مربوط به آن، شامل دختران مجرد با سن بیش از ۳۰ سال نیز می‌شود.

باروری تضمینی؟

«فردی که در حالت عادی اقدام به بارداری می‌کند، صد درصد مطمئن است که به نتیجه می‌رسد؟ فریز تخمک هم دقیقاً شبیه همین است». این جمله‌ها را دکتر علی صادقی تبار، مدیر مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا، می‌گوید و معتقد است دقیقاً همان شانس که برای یک بارداری معمول قائل هستیم، باید برای این جریان هم قائل باشیم؛ هرچند که تجربه تاکنون نشان داده است تخمک‌های فریزشده، شانس باروری بیشتری نسبت به حالت عادی داشته‌اند؛ به‌ویژه اگر در سن زیر ۳۵ سال فریز شده باشند. دکتر نیره خادم، رئیس مرکز ناباروری میلاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نیز با اشاره به اینکه تاکنون هیچ گزارش از تولد نوزاد با آسیب‌های احتمالی از فریز اسپرم، تخمک و جنین در مرکز میلاد دیده نشده است، یادآوری می‌کند: «در تکنیک انجماد سریع، خطر تشکیل بلورهای یخ روی تخمک‌ها، نسبت به سایر روش‌ها کمتر است، بنابراین تخمک معمولاً آسیب نمی‌بیند و نرخ بقای بیشتری دارد، با این حال هرچه تعداد تخمک بیشتر باشد، شانس تشکیل جنین و بارداری افزایش می‌یابد. مدت فریز هم بهتر است بیش از پنج سال نشود؛ هرچند مواردی بوده که جنین با پانزده و شانزده سال فریز نیز استفاده شده است و نوزاد به سلامت دنیا آمده و مشکلی نبوده است. اما همچنان توصیه می‌کنیم بهترین زمان استفاده تا پنج سال است». او ادامه می‌دهد: «با اینکه درباره فریز تخمک، تجربه کمتری درمقایسه با فریز جنین وجود دارد و کار جدیدتری است، همچنان این عمل در بیشتر مراکز با موفقیت پذیرفته شده‌ای انجام می‌شود». دکتر عافیت، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نیز میزان موفقیت باروری و تشکیل جنین حاصل از تخمک فریزشده را ۳۰ تا ۶۰ درصد و زمان سالم ماندن فریز را تا حداکثر ۱۰ سال پیش‌بینی می‌کند. درمجموع باید گفت باتوجه به جدید بودن این روش، هنوز آمار دقیق از میزان موفقیت آن وجود ندارد اما عواملی چون تعداد و کیفیت تخمک‌های فریزشده، سبیل قاعدگی منظم و طبیعی، سلامت رحم، مشکلات باروری، سن اهداکننده تخمک و اسپرم، کیفیت اسپرم، عادات سبک زندگی و تغذیه در این زمینه دخیل هستند.

چالش‌های فرهنگی اجتماعی

پوشش بیمه‌ای بدون اعمال هیچ‌گونه محدودیت و شرایط استاندارد، برخی مسئولان را درباره مد شدن فریز تخمک و به تأخیر انداختن بیشتر بارداری با وجود بحران جمعیت در کشور، نگران کرده است اما براینظر متخصصان، نشان می‌دهد که این نگرانی حداقل اکنون جایی ندارد؛ زیرا از یک سو تا شرایط متعدد ذکر شده احراز نشود، هیچ مرکزی اقدام به انجام فریز نمی‌کند و از سوی دیگر به ادعای متخصصان، مهلت طلایی استفاده از تخمک فریزشده تنها پنج سال است و زوج‌هایی که سالم هستند، با اقدام دیرتر از این مدت، خود را به خطر نمی‌اندازند. همچنین از آنجاکه تخمک‌های فریزشده معمولاً مربوط به سنین زیر ۳۰ یا ۴۰ هستند، کیفیت و تعداد بیشتری دارند که احتمال موفقیت بارداری و تولد نوزاد سالم را حتی در سنین بالا افزایش می‌دهد، درحالی‌که اقدام به بارداری این افراد در شرایط عادی و بدون فریز، به علت ضعف اسپرم یا تخمک، معمولاً ناموفق است. نگرانی دیگر در این زمینه، دامن زدن به دلایلی اهدای تخمک یا تشریفاتی همچون تعیین جنسیت، چندقلو بودن و ویژگی‌های ظاهری جنین (مانند زیبایی، قد، رنگ چشم، پوست و مو) است که با وجود عوارض و ریسک‌های فریز تخمک و نیز دقت نظر پزشکان دست‌اندرکار، جدی به نظر نمی‌رسد اما در صورت جدی بودن هم، می‌توان با فرهنگ‌سازی عمومی و تقویت نظارت بر مراکز ناباروری، این حواشی را به حداقل رساند. از دیگر چالش‌های پیش‌روی روش فریز تخمک، می‌توان هزینه‌های کمرشکن برای اقشار کم‌برخوردار، ملاحظات اخلاقی و قانونی، نگرانی‌های روان‌شناختی (می‌تواند از نظر عاطفی چالش‌برانگیز باشد، به‌ویژه زمانی که فرد تحت فشار تصمیم‌گیری برای آینده یا حفظ شانس باروری خود قرار دارد)، نیاز به مراکز تخصصی و محدودیت دسترسی همگانی را نام برد. باتوجه به افزایش سن ازدواج و بیماری‌های زمینه‌ای که حتی جوانان را هم درگیر کرده است، فریز تخمک در صورت اطلاع‌رسانی کافی، فرهنگ‌سازی درست و رفع چالش‌ها، می‌تواند یک روش کمک‌کننده به درمان ناباروری، حفظ باروری و رشد جمعیت باشد.

