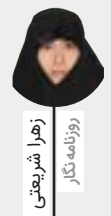




درد سرهای عظیم ناباروری

گزارشی درباره چالش های زوج های نابارور مشهدی برای بچه دار شدن

گزارش روز



روزنامه نگار

نرخ باروری کل کشور بارقم ۱٫۶ و مشهد نیز با همین رقم ۱٫۶ درصدی، فاجعه است. به همین دلیل در سال های گذشته تشویق به فرزندآوری جزو دغدغه های جدی مسئولان قرار گرفته است و در این راستا، با تصویب قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، از تخصیص زمین گرفته تا اعطای تسهیلات فرزندآوری، حمایت هایی از زوج ها صورت می گیرد. اما فارغ از نتایج و دستاوردهای این اقدامات که برخی معتقدند از زیبایی آن هنوز زود است و برخی هم آن را ناموفق یا کم اثر ارزیابی می کنند، سؤال اینجاست که چرا از پیشگیری از ناباروری (به واسطه تسهیل ازدواج) و نیز ظرفیتی همچون زوج های نابارور که مشتاقانه درصدد فرزندآوری هستند، غفلت می شود و حمایت از آنان، هم دیر شروع شده است و هم متناسب با نیاز موجود نیست؟ بر اساس آمار جهانی، ۱۲ تا ۲۰ درصد زوج ها در دوران زندگی مشترک، ناباروری را تجربه می کنند و اگر زوجی پس از یک سال اقدام برای فرزندآوری، موفق به باروری نشوند، نابارور محسوب می شوند.

۱۵ سال تلاش بی حاصل

آرش، مردی چهل و دوساله است که بیست سال از ازدواجش می گذرد، اما تاکنون نتوانسته است طعم پدر شدن را بچشد. او می گوید: همسرم باردار می شد، اما ناموفق بود و همه سقط می شدند. بعد از مراجعات مکرر به پزشک، مشخص شد من مشکل واریکوسل دارم که عمل کردم، اما نه تنها تأثیری نداشت، بلکه مشکل حادثر شد. آخرش گفتند تنها راه موجود برای ما، انجام IVF است

تا پای طلاق رفتیم

حانیه سی و هفت ساله با تحصیلات کارشناسی ارشد نیز بعد از یازده سال ازدواج، به علت مشکل همسرش از نبود فرزند رنج می برد. از همان ماه های اول زندگی متوجه مشکل و پیگیر درمان شدیم تا اینکه گفتند امکان بارداری طبیعی وجود ندارد، ولی ما صبر کردیم و امیدوار بودیم به مرور این اتفاق بیفتد. وقتی می دیدیم نمی شود، دوباره پیگیر درمان ناباروری می شدیم و باز به بن بست می خوردیم. این روند تا سال ۱۳۹۹ ادامه داشت و حدود ۵۰ میلیون تومان هزینه کردیم. با شیوع کرونا پیگیری ها را کنار گذاشتیم و بعد از آن هم دیگر نبود وقت و هزینه های زیاد اجازه پیگیری به ما نداد تا اینکه امسال از طریق اقوام با مرکز درمان ناباروری میلاد آشنا شدیم، اما با وجود سرعت عملشان و معطل نشدن برای ویزیت، روند پیشنهادی شان بیشتر ما را به سمت انصراف از درمان سوق داد، مگر

نفیسه، بانوی سی و هشت ساله محروم از نعمت مادری بعد از پانزده سال زندگی مشترک نیز توضیح می دهد: مشکل ما ضعف اسپرم است که از همان ابتدای زندگی پیگیر شدیم، ولی هرچه بیشتر پیگیری کردیم، کمتر نتیجه گرفتیم. به مراکز درمان ناباروری به دلیل هزینه های زیاد شان مراجعه نکردیم و بیشتر به مطب پزشکان می رفتیم. یک بار هم همسرم جراحی شد، اما فایده ای نداشت. سال ۱۳۹۶ از طریق بسیج سپاه در بیزد IVF انجام دادیم که هر چند هزینه اش را بسیج تأمین کرد و ما فقط حدود ۳ میلیون پرداخت کردیم، بی نتیجه بود. در این سیزده سال که پیگیر درمان از طریق طب

جراحی بی نتیجه IVF

نوبین بودیم، حدود ۵۰ میلیون تومان هزینه کردیم. بیمه سلامت هزینه هایمان را پرداخت می کند، ولی ما با توجه به مستأجری بودن و درآمد ناپایدار همسرم توان همان هزینه کرد اولیه را نداشتیم که بعد بیمه بخشی از آن را به ما برگرداند. مدتی خسته و ناامید همه چیز را کنار گذاشتیم تا همین اواخر که سراغ درمان های طبیعی رفتیم و پارسل یک بسته درمانی ۲۰ میلیون تومانی از اردبیل تهیه کردیم، اما بعد از سه ماه استفاده، اثری ندیدیم. امسال هم از طریق طب سنتی یک رژیم غذایی برایمان تجویز شده که حدود دوماه است انجام می دهیم و امیدواریم نتیجه بگیریم.

ترجیح درمان های سنتی

بهناز با اینکه فقط ۲۷ سال دارد، حدود دوسال است که مانند همسرش ازدواج دوم را تجربه کرده است، با این تفاوت که همسرش از ازدواج قبل یک فرزند دارد. در ازدواج سابق چون پیشگیری داشتیم، متوجه مشکل ناباروری ام نشدم، ولی حالا فهمیدم کیست دارم که با وجود

نه پول داریم، نه زمان

تکتم و همسرش هم که کمتر از سه سال از ازدواجشان می گذرد، تاکنون نتوانسته اند صاحب فرزند شوند؛ همسر از ازدواج اولش دو فرزند دارد. اما من که مجرد بودم، فرزندی ندارم و هر دو خیلی علاقه مندیم فرزندان دیگری داشته باشیم. در عین حال به دلیل سن من که بیش از ۴۲ سال

۴۷ درصد مراجعات به «میلاد»

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز تصریح می کند: مرکز میلاد تنها مرکز درمان ناباروری دولتی در مشهد است که ۴۷ درصد مراجعات برای درمان را به خود اختصاص داده است. دوشیوه مرسوم در درمان ناباروری، تلقیح داخل رحمی IUI و IVF هستند

مهم ترین علل ناباروری

مریم جوام، عضو مرکز تحقیقات ناباروری پژوهشگاه رویان، هم درباره علل ناباروری توضیح می دهد: عوامل نازایی در مردان ممکن است کاهش تعداد سلول های جنسی (اسپرم)، کاهش کیفیت اسپرم، کاهش تحرک اسپرم یا تشکیل نشدن اسپرم باشد. عوامل تخمدانی نیز در این زمینه مؤثر هستند. برای مثال، اینکه تخمک گذاری انجام نمی شود یا اینکه کیفیت تخمک های آزاد شده کم می شود. برخی عوامل نازایی زنان هم به لوله هایی مربوط می شود که تخمک را از تخمدان به رحم می رسانند، مثل عفونت، انسداد فیبروم

خراسان رضوی؛ رتبه ششم باروری



سطح ۳ دولتی و چهار مرکز سطح ۳ خصوصی برای درمان ناباروری وجود دارد. کلینیک های مشهد از یک متخصص طب ایرانی نیز در این زمینه بهره می برند.

او درباره روند درمان زوج های نابارور می گوید: برنامه شناسایی زوج های نابارور از پارسل به صورت آزمایشی و از امسال به صورت اجرایی در همه واحدهای بهداشتی در حال انجام است. در این برنامه به زوج هایی که فراخوان شده یا مراجعه کرده اند، پرسش نامه هایی داده می شود. اگر پاسخ ها طوری باشد که مشکوک به ناباروری تلقی شوند، برای ویزیت رایگان به پزشک مرکز ارجاع داده می شوند. اگر آزمایش لازم باشد، ثبت می شود و خدمات درمانی زیر پوشش بیمه دریافت می کنند. اگر درمان دارویی و اصلاح سبک زندگی پاسخگو نباشد، به مرکز درمان ناباروری سطح ۳ ارجاع داده می شوند. مرکز میلاد که مرکزی دولتی است، همراه با پنج مرکز غیردولتی دیگر در مشهد فعالیت می کند. همچنین در قوچان یک مرکز و در کاشمر نیز یک مرکز در حال راه اندازی هستند.

پوشش ۹۰ درصدی بیمه برای دولتی ها احمدیان درباره حمایت بیمه نیز یادآوری می کند که از سال ۱۴۰۰ اگر زوج ها درمان را از مسیر گفته شده دنبال کنند، مشمول بسته ۹۰ درصدی بیمه بر اساس بیمه پایه هستند. اینکه این پوشش بیمه کمتر به چشم می آید، به دلیل این است که سازمان بیمهگر ۹۰ درصد هزینه بخش دولتی را متقبل شده است و در بخش خصوصی این رقم به ۸۰ درصد می رسد. به گفته او، میزان موفقیت درمان به عوامل مختلفی از جمله سن زوج ها بستگی دارد، به گونه ای که در مرز چهل سالگی، چون پاسخ به تکنیک های درمانی ضعیف می شود، احتمال پاسخ گیری به ۳ یا ۴ درصد می رسد، اما ناباروری در سنین کمتر تا ۲۵ درصد درمان پذیر است.

۸۰۰۰ پرونده ناباروری

خدمات به زوج های نابارور، از تشکیل ۸ هزار پرونده تقاضای هزینه ناباروری در سال ۱۴۰۲ در این سازمان خبر داد که ۲ هزار و ۷۰۰ پرونده به مرحله پرداخت هزینه رسیده است.

IVF خط نهایی درمان

جانی IVF نیز مسیر اهدا است که بر اساس قوانین کشور ما اهدای تخمک و جنین انجام پذیر است و روش اسپرم اهدایی را انجام می دهیم. اهدای جنین یک روش دیگر برای زوج هایی است که مشکل اسپرم دارند و روش IUI هم برایشان انجام شده و ناموفق بوده است. برای این کار یک زوج اهدا کننده معرفی می شوند و پس از اینکه تخمک و اسپرم را از آن ها گرفتیم، جنین به روش IVF ایجاد و بعد به رحم خانم گیرنده منتقل می شود. برای خانم های نابارور در سنین بیشتر هم روش های اهدا یا رحم اجاره ای پیشنهاد می شود، هر چند شانس درمان در این سنین کمتر است.

چند خبر خوب و حرف آخر

اجرای قانون اهدای تخمک در کشور شکل گرفته است. به نظر می رسد که باید منتظر سازوکارهای تعریف شده برای انجام درست روند اهدای تخمک بود. به اذعان پزشکان متخصص در درمان ناباروری، اگر ناباروری و زمینه های ایجاد آن زود تشخیص داده شود، نیمی از این مشکلات با روش های معمول درمان پذیر خواهند بود.

دو ماده ۴۱ و ۴۲ قانون اساسی درباره جوانی جمعیت، به معضل ناباروری پرداخته و همه دانشگاه های علوم پزشکی را مکلف کرده است به صورت جدی روی موضوع ناباروری کار کنند. با وجود این، گویا دستکم در استان، عزم چندان جدی برای این مهم وجود ندارد، زیرا حتی برآورد دقیقی از جمعیت نابارور استان در دست نیست و آخرین آماری که دانشگاه علوم پزشکی مشهد در اختیارمان می گذارد، مربوط به سال ۱۳۹۵ است که طبق مطالعات، نرخ ناباروری استان خراسان حدود ۱۸٫۵ درصد بوده است.

محمد احمدیان، مدیر گروه سلامت جمعیت و خانواده دانشگاه علوم پزشکی مشهد، می گوید: از سال ۱۳۹۵ به بعد مطالعه گسترده ای انجام نشده و حالا این آمار احتمالاً به ۲۰ درصد زوج ها رسیده است. پارسل حدود ۴۰ هزار زوج به مراکز ناباروری استان مراجعه کردند، اما با توجه به اینکه صرفاً از داخل استان نبودند و کل منطقه شمال شرق کشور را شامل می شدند، نمی توان آمار دقیقی از میزان درمان در استان به دست آورد. خراسان رضوی از لحاظ رتبه جمعیتی بعد از استان تهران قرار دارد، اما از نظر نرخ باروری کلی در رتبه ششم کشور است. در سال ۱۴۰۰ نرخ باروری کلی در استان ۲٫۰۵۵ بود که در شهریور ۱۴۰۱ به ۱٫۸ و اکنون به ۱٫۴ درصد رسیده است، درحالی که این نرخ باید بیشتر از ۲٫۵ درصد باشد تا دست کم جمعیت موجود حفظ شود.

او با اشاره به اینکه اکنون با شیوع متوسط ناباروری در استان روبه رو هستیم، از منفی شدن نرخ رشد جمعیت حداقل چهار شهرستان خراسان رضوی به جز مشهد خبر می دهد و می گوید: در مجموع بعد از ابلاغ قانون جوانی جمعیت، اقدامات پراکنده قبلی کمی سمت و سو گرفته است. اقداماتی که به عنوان تکلیف علوم پزشکی مشهد در حوزه جمعیت تعیین شده، برآموزش، بازآموزی و تغییر منابع نیروها متمرکز است. در مقوله ناباروری نیز اقدامات مختلفی انجام و مسیر مراقبت از این افراد طراحی شد، مراکز فوق تخصصی دانشگاه برای درمان ناباروری تجهیز شدند و آموزش و بازآموزی نیروهای مربوط انجام شده است.

به گفته احمدیان، در هر شهرستان یک مرکز سطح ۲ و در مشهد یک مرکز

علی رضازاده، مدیر درمان اداره کل تأمین اجتماعی خراسان رضوی، هم اردیبهشت ماه امسال با اشاره به عقد قرارداد با هفت مرکز دانشگاهی و خصوصی در استان برای ارائه

دکتر متین عطاران، فوق تخصص ناباروری و مسئول فنی بخش IVF بیمارستان رضوی، نیز درباره روش ها و راهکارهای درمان می گوید: روش IUI تزریق اسپرم به داخل رحم است و بیشتر برای افرادی که مشکلات ناباروری به ویژه از سمت مرد دارند، انجام می شود که با توجه به هزینه های کمتری که دارد، خیلی از زوج های نابارور راهی توان پیش از روش IVF، با این روش به بارداری می رسند. اما IVF خط انتهایی درمان است و به معنای لقاح تخمک و اسپرم در محیط خارج از رحم و سپس انتقال جنین ایجاد شده به داخل رحم است.

او ادامه می دهد: یکی از مسیرهای

بزرگ ترین مرکز درمان ناباروری شرق کشور با نام «بشری»، اردیبهشت ماه امسال برای ارائه خدمات به اقشار آسیب پذیر که توان مالی ندارند، در مشهد راه اندازی شد تا مبادا کسی به دلیل نداشتن توان مالی از داشتن فرزند محروم بماند. با تهیه لایحه ای در دولت برای اهدای تخمک، بیم امیدهایی درباره