



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
راهنمای مطالعه/ گروه ارولوژی

موضوع سخنرانی	ناباروری
محل سخنرانی	
سخنران	دکتر امیر رضا عابدی
مدت زمان سخنرانی	یک ساعت
1-اهداف آموزش	
الف-تعریف ناباروری ب-طبقه بندی ناباروری ج--شرح حال از مرد نابارور د-معاینه بالینی مرد نابارور ه-آزمایش منی و تفسیر آن و-آزمایش هورمونی و تست ژنتیک در چه مواردی درخواست کنیم؟ ی-جایگاه سونوگرافی در ناباروری ز-درمان ناباروری	
2- محتوای آموزشی	
زوجینی که پس از یکسال عدم پیشگیری از بارداری هنوز باردار نشده اند نابارور محسوب می شوند و این زوجین بلافاصله باید ارجاع شوند. زنان بالاتر از 35 سال با شش ماه پس از تلاش ناموفق برای بارداری نابارور محسوب می شوند . این زوج بلافاصله جهت ارزیابی و درمان به متخصصین زنان و اورولوژیست ارجاع شوند . در زنان بالای 40 سال ارزیابی و درمان سریع ضرورت دارد و زوجین با این شرایط جهت ارزیابی به متخصصین زنان و اورولوژی ارجاع می شوند. شرح حال بالینی باید همه ی ریسک فاکتورها و الگوهای رفتاری که میتواند منجر به نازایی در مردان شوندرا دربرگیرد سبک زندگی ، سابقه ی خانوادگی (مثل سرطان بیضه) ، کوموربیدیتی های همراه مثل فشار خون ، بیماریهای سیستمیک ، دیابت ، چاقی ، سندرم متابولیک ، سرطان های بیضه ، عفونت های ادراری تناسلی ، سابقه جراحی های بیضه ، و عدم ارتباط با هرگونه مواد گونادوتوکسین را شامل شود. معاینه بدنی متمرکز در ارزیابی هر مرد نازایی ضروری است که شامل حضور صفات اولیه و ثانویه جنسی ، سایز ، شکل و وجود هر دو بیضه باید تحت ارزیابی قرار گیرد، حضور زادفران ، تورم اپیدیدیم ، و وارکوسل باید همیشه ارزیابی شوند به طور مشابه ارزیابی های قابل لمس مثل بیضه و اپیدیدیم و وزدفران باید ارزیابی شوند ، سایر جنبه های بدنی مثل ناهنجاری های پنیس ، فیموزیس ، فرننولوم کوتاه ، ندول های فیبروتیک و	

	<p>هیپوسپادیازیس و همینطور رشد و توزیع موی بدن غیرنرمال و ژنیکوماستیا باید ارزیابی شوند.</p> <p>آنالیز مایع منی با توجه به معیارهای WHO نرمال باشدیک تست کافی است، اگر نتایج در حداقل دو تست غیرنرمال باشد تست های بیشتر آندروژنیکیال اندیکاسیون دارد. با توجه به رفرنس WHO ویرایش پنجم افتراق موارد زیر ضروری می باشد:</p> <p>الیگوزواسپرمیا : کمتر از 15 میلیون اسپرماتوزوا در هر میلی لیتر استنوزواسپرمیا : کمتر از 32 % اسپرماتوزوای متحرک پیشرونده تراتوزواسپرمیا : کمتر از 4 % فرم نرمال آزواسپرمی: فقدان اسپرم در مایع منی</p> <p>هیچکدام از پارامترهای مایع منی(غلظت / مورفولوژی / حرکت) تشخیصی برای نازایی نیستند</p> <p>آزمایش هورمونی در موادیکه کمتر از 10 میلیون اسپرم در هر سی سی داریم یا شک به هیپوگنادیسم داریم باید انجام شود و تست ژنتیک شامل کاریوتیپ کروموزومی در موارد آزواسپرمی و تعداد اسپرم ها کمتر از 5 میلیون در سی سی توصیه می شود</p> <p>ارزیابی رادیولوژی شامل سونوگرافی بیضه و سونوگرافی ترانس رکتال از سمینال وژیکولهاست</p> <p>بیوپسی بیضه در موادیکه بیمار آزواسپرمی دارد برای افتراق آزواسپرمی انسدادی از غیر انسدادی به کار می رود</p> <p>روش های درمانی شامل اصلاح کمبودهای هورمونی و تجویز آنتی اکسیدان و اصلاح واریکوسل و روشهای کمکی مثل IUI و IVF و رحم اجاره ای و اهدای جنین می باشد</p>
	<p>3- نکات کلیدی</p> <p>زوجینی که باید جهت درمان ناباروری ارجاع شوند:</p> <p>-زوجینی که پس از یکسال عدم پیشگیری از بارداری هنوز باردار نشده اند. این زوجین بالفاصله باید ارجاع شوند.</p> <p>-زنان بالاتر از 35 سال با شش ماه پس از تلاش ناموفق برای بارداری نابارور محسوب می شوند . این زوج بالفاصله جهت ارزیابی و درمان به متخصصین زنان و اورولوژیست ارجاع شوند .</p> <p>-در زنان بالای 40 سال ارزیابی و درمان سریع ضرورت دارد و زوجین با این شرایط جهت ارزیابی به متخصصین زنان و اورولوژی ارجاع می شوند.</p>
	<p>4- راهنمای مناسب برای درمان ناباروری</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campbell- walsh-wein urology, infertility chapter • کتاب جامع ارولوژی ایران فصل ناباروری

5- خودآزمایی

1- تمام آزمایشهای زیر در بیمار آزواسپرمی ضروری است به جز:

- الف- تستهای هورمونی
 - ب- کاریوتیپ کروموزومی
 - ج- بیوپسی بیضه
 - د- سونوگرافی ترانس رکتال
- جواب: د

2- در کدام یک از موارد زیر ارزیابی زوج از لحاظ ناباروری ضروری است؟

الف- زوجینی که پس از شش ماه عدم پیشگیری از بارداری هنوز باردار نشده اند.

ب- زنان بالاتر از 35 سال با شش ماه پس از تلاش ناموفق برای بارداری

ج- مردان بالای 40 سال

د- زنان بالای 35 سال بعد از یک سال عدم پیشگیری از بارداری هنوز باردار نشده اند

جواب: ب

6- تجربه عملی

زوجی برای بررسی ناباروری مراجعه کرده اند خانم 25 ساله است و آقا 30 ساله است و سه

سال پیشگیری نکرده اند و بچه دار نشده اند در شرح حال و معاینه بالینی مرد به چه نکاتی

باید توجه کرد و چه آزمایشاتی لازم است؟