

بررسی میزان تخمک‌های نابالغ در سیکل‌های کمک باروری (ART)

فاطمه حاجی مقصودی (M.Sc.)^۱، محمد علی خلیلی (Ph.D.)^۲، عباس افلاطونیان (M.D.)^۳.

- ۱- کارشناس ارشد، بخش آناتومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
- ۲- دانشیار، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، اصفهان، ایران.
- ۳- دانشیار، گروه زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در سیکل‌های کمک باروری (ART) جهت افزایش احتمال لقاح و بارداری، به کمک هورمون‌های تحریک تخمک‌گذاری تعداد تخمک‌های بالغ متافاز دو (MII) افزایش می‌یابد. براساس مطالعات موجود نارس بودن تمام تخمک‌ها یا توقف کامل رشد تخمک (COMA) در سیکل‌های ART بسیار نادر است. هدف این مطالعه گذشته‌نگر بررسی سیکل‌های ART با COMA به همراه نتایج درمانی این بیماران در مراجعه‌کنندگان به مرکز درمان ناباروری یزد بود.

روش بررسی: از کل پرونده‌های بیماران نابارور مراجعه‌کننده به مرکز درمان ناباروری یزد طی سال‌های ۸۲-۱۳۸۰، تعداد ۳۸ زوج با مشکل COMA مشخص شد و وضعیت سن، روش تحریک تخمک‌گذاری، تعداد فولیکول و تخمک، مورد مطالعه قرار گرفت. تحریک تخمدان به سه روش کوتاه مدت، طولانی مدت و HMG/HCG برای سه گروه انجام شد. همچنین نمونه‌ها با توجه به علت ناباروری به سه گروه فاکتور زنانه، مردانه و نامشخص تقسیم شدند.

نتایج: نتایج نشان داد که از ۳۸ زوج فوق، به ترتیب ۱۷ و ۷ نفر جهت درمان ناباروری در سیکل‌های دوم و سوم خود مراجعه نموده بودند. میانگین سن مرد و زن به ترتیب $34/2 \pm 2/3$ سال و $29/4 \pm 3/1$ سال بود و اکثر زوجین (۲۲ مورد) دارای ناباروری با فاکتور زنانه بودند. از این میان ۲۱ نفر از خانمها زیر ۳۵ سال و بقیه در محدوده سنی ۴۱-۳۵ سال بودند. در سیکل‌های دوم و سوم درمان، میانگین تعداد تخمک نارس (MI و GV) به ازای هر سیکل از میزان $2/78 \pm 2/8$ به $3/13 \pm 1/5$ و $2/90 \pm 0/96$ تغییر یافت. همچنین به ازای هر سیکل ART میزان تخمک MII از صفر در دفعه اول درمان به $2/06$ و $2/02$ در دفعات بعدی افزایش معنی‌دار داشت. پروتکل HMG/HCG ارتباط مستقیم با کاهش تعداد تخمک نارس در مقایسه با دیگر روش‌های تحریک تخمک‌گذاری داشت. همچنین افزایش سن زن در ارتباط با افزایش تعداد تخمک نارس (MI و GV) بود.

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی نتایج نشان داد که شیوع COMA در بیماران نابارور مراجعه‌کننده به مرکز ناباروری یزد بسیار بالاست و از جمله عوامل دخیل احتمالاً افزایش سن زن می‌باشد. با توجه به بهبود نتایج کیفیت تخمک در دفعات بعدی درمان به نظر می‌رسد که در بعضی موارد عوامل خارجی نظیر نوع دارو و شرکت سازنده دارو، پروتکل تحریک تخمدانی، طرز تهیه و نگهداری دارو و بالاخره دقت بیمار در انجام تزریقات از جمله موارد دخیل در COMA می‌باشد.

کلید واژگان: ناباروری، روش‌های کمک باروری (ART)، تحریک تخمک‌گذاری، تخمک نابالغ، توقف رشد تخمک.

مسئول مکاتبه: دکتر محمدعلی خلیلی، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری، بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اصفهان، پل فلزی، اصفهان، ایران.

پست الکترونیک: Khalili59@hotmail.com