



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

نازائی ناشی از کاهش ذخیره تخمدان



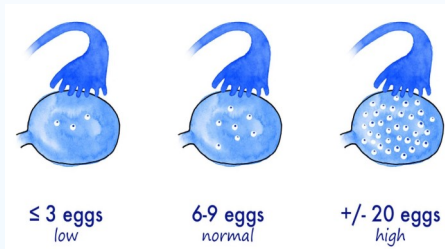
شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-00108	
عنوان	نازائی ناشی از کاهش ذخیره تخمدان
تهیه کننده	زهرا جعفرپور
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	1401/09/30
سال بازنگری	1404/01/15
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تایید کننده علمی: خانم دکتر مریم عزیزی- متخصص زنان زایمان و نازائی، IVF، عضو هیات علمی دانشیار	

توجه به نکات زیر نیز می تواند برای شما مفید باشد:

• به عنوان یک باور غلط در بین مردم می توان راه های افزایش ذخیره تخمدان را نام برد، چرا که ذخیره تخمدان در ابتدا تولد فرد مشخص بوده و به تدریج براساس عوامل مخلف کاهش می یابد؛

رنج نرمال AMH در زنان یا همان حد نرمال ذخیره تخمدان بالای ۱.۲ است و عددی کمتر از این مقدار نشانه ذخیره تخمدان کم است.

• وجود قرص برای افزایش ذخیره تخمدان باوری غلط است. چرا که هیچ روشی مبنی بر افزایش ذخیره تخمدان برای خانم ها وجود ندارد.



“سلامت و تندرست باشید”

منبع: قاضی جهانی، بهرام و همکاران، باردلری و زایمان
ویلیامز ۲۰۲۲، جلد دوم، انتشارات گلبن.



علائم کاهش ذخیره تخمدان:

کاهش ذخیره تخمدان دارای علامت اختصاصی نیست، اما به طور کلی ممکن است با علائم زیر همراه باشد:

• اختلال در بارداری؛

• تاخیر یا قطع شدن پریود؛

• کوتاه شدن سیکل های قاعدگی

راه های بهبود کیفیت تخمک ها: از روش های مؤثر در بهبود کیفیت تخمک می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- مکمل: DHEA

۲- مکمل Q10

۳- عدم مصرف سیگار

۴- مدیریت استرس

۵- رژیم غذایی سالم: مصرف میزان فراوان سبزیجات، حبوبات، مغزها و میوه ها، کاهش استفاده از چربی ها، کربوهیدرات، گوشت قرمز، نمک و شکر توصیه می گردد.

۶- داشتن وزن مناسب: افزایش وزن و چاقی، با برهم زدن تعادل هورمون ها، میزان کیفیت تخمدان ها و قدرت باروری را کاهش می دهد. (BMI شاخص توده بدنی) مناسب برای باروری بین ۱۸/۵ تا ۲۴/۹ می باشد.

۷- افزایش جریان خون: جهت افزایش جریان خون به تخمدان ها، نوشیدن روزانه ۸ لیوان آب و انجام ورزش بخصوص یوگا توصیه می شود.

۸- فریز تخمک



در پاسخ به سوال ذخیره تخمدان چیست؟

می توان اینگونه توضیح داد که اصولاً دخترها با تعداد مشخصی فولیکول در تخمدان ها متولد می شوند. در هنگام تولد ذخیره تخمدان یک دختر، بین ۱ تا ۲ میلیون فولیکول می باشد، در هنگام بلوغ تعداد تخمک ها به ۴۰۰۰۰۰ و پس از سی سالگی به ۲۵۰۰۰ تخمک کاهش می یابد. در حوالی دوران یائسگی تنها ۱۰۰۰ تخمک در تخمدان ها وجود دارد که با توقف ترشح هورمون های زنانه توسط تخمدان در زمان یائسگی، این تخمک ها هرگز رشد نکرده و بالغ نمی شوند و فرایند تخمک گذاری و در نتیجه قاعدگی متوقف می شود و فرد قدرت باروری خود را برای همیشه از دست می دهد.

تکنیک های بررسی ذخیره تخمدان:

آزمایش AMH : هورمون ای ام اچ در دوران جنینی در خانم ها وجود ندارد و پس از بلوغ هورمون AMH از فولیکول های در حال رشد اما متوقف در تخمدان ها ترشح می گردد. با افزایش سن میزان هورمون ای ام اچ کاهش یافته و در دوران یائسگی و پس از آن میزان هورمون AMH به صفر می رسد.



آزمایش FSH: هورمون FSH از غده هیپوفیز ترشح شده و سبب رشد فولیکول های موجود در تخمدان می شود. میزان هورمون FSH در ابتدای سیکل قاعدگی در کمترین مقدار خود می باشد و به تدریج افزایش می یابد. بنابراین می تواند سبب رشد فولیکول ها گردد. مناسب ترین زمان جهت انجام آزمایش FSH روز سوم تا پنجم از شروع سیکل قاعدگی می باشد. لازم به ذکر است احتمال باروری در خانم هایی که میزان هورمون FSH آن ها بیشتر از مقدار طبیعی باشد، کاهش می یابد. بهتر است میزان این هورمون کمتر از ۱۰ باشد. این هورمون پس از یائسگی به بیش از ۲۵ می رسد.



۳- آزمایش هورمون استرادیول: افزایش مقدار این هورمون می

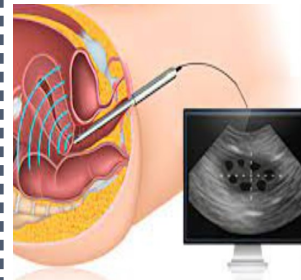
تواند نشان دهنده کاهش ذخیره تخمدان ها باشد. آزمایش استرادیول در روز سوم تا پنجم از شروع سیکل قاعدگی انجام می گردد.

۴- آزمایش چالش کلومیفن: در این آزمایش فرد از داروی کلومیفن که یکی از داروهای تحریک تخمدان است، استفاده می نماید و میزان هورمون استرادیول و FSH قبل از آزمایش و مقدار این هورمون ها پس از مصرف دارو اندازه گیری می گردد. چنانچه میزان هورمون ها قبل و بعد از انجام تست بالا باشد، نشان دهنده ذخیره تخمدان کم و ناباروری می باشد و اگر ذخیره تخمدان مناسب برای بارداری باشد این عدد کم است.

• سونوگرافی واژینال: سونوگرافی واژینال در روزهای آغاز

سیکل قاعدگی جهت شمارش فولیکول ها با ابعاد ۲ تا ۱۰ میلی متر انجام می گیرد. اگر تعداد فولیکول های موجود در تخمدان ها کمتر از ۵ عدد باشد، نشان دهنده کاهش ذخیره تخمدان ها می باشد.

ذخیره تخمدان پایین به تنهایی نمی تواند سبب ناباروری شود. وجود اختلالات لوله رحمی، رحم و مشکلات مربوط به اسپرم می تواند به همراه ذخیره تخمدان پایین، باعث ناباروری گردد. به صورتی که حتی افرادی که ذخیره تخمدان آن ها ۱ است نیز می توانند باردار شوند. بنابراین افرادی که دارای ذخیره تخمدان کم هستند و زوجینی که می خواهند در آینده باردار شوند، می توانند تخمک و یا جنین خود را فریز نمایند.



علل کاهش ذخیره تخمدان:

افزایش سن یکی از مهمترین علل کاهش ذخیره تخمدان می باشد. استعمال دخانیات و درمان های تهاجمی از قبیل شیمی درمانی و رادیوتراپی از دیگر علل کاهش ذخیره تخمدان می باشند. همچنین بیماری های ژنتیکی از قبیل بیماری X شکننده، جراحی تخمدان، اندومتروز، بیماری های خودایمنی و اوربون، مثال های دیگری از علل کاهش ذخیره تخمدان می باشند. گاهی علت کاهش ذخیره تخمدان، ایدیوپاتیک (بدون دلیل) می باشد.

درمان ذخیره تخمدان پایین:

در اصل، درمانی جهت تاخیر و یا جلوگیری از ذخیره کم تخمدان وجود ندارد. اما به طور کلی مهمترین درمان در افرادی که دارای ذخیره تخمدان کم هستند، حفظ بارداری با استفاده از تحریک تخمدان و بهره گیری از روش های کمک باروری از جمله IVF می باشد. راه دیگر درمان ذخیره تخمدان پایین در افرادی که می خواهند بارداری خود را به تاخیر بیندازند، فریز تخمک و فریز جنین است. جهت درمان ذخیره تخمدان پایین از داروهای تحریک تخمدان استفاده می شود تا تخمک ها رشد کنند و پس از استفاده از داروهای تحریک تخمدان و عمل تخمک گیری، تخمک ها را می توان فریز نمود و یا از تخمک تازه برای IVF استفاده نمود. در خانم هایی که ذخیره تخمدان پایین دارند و همچنین تخمک های آن ها کیفیت مناسبی ندارند، تخمک اهدایی بهترین روش درمان ذخیره تخمدان پایین است. همچنین در افرادی که علاوه بر داشتن ذخیره تخمدان پایین، همسران آن ها هم دارای اختلالات اسپرم هستند، استفاده از جنین اهدایی توصیه می گردد.

