

NIEPŁODNOŚĆ cz. 1

Niepłodność, która dotyka wiele małżeńskich par, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia za chorobę społeczną. Badaniem i leczeniem niepłodności u kobiet zajmuje się ginekolog i endokrynolog, a u mężczyzn androlog. Niektóre badania wykazują, że około 15 do 25 % kobiet zachodzi w ciążę w ciągu czterech miesięcy od momentu, kiedy zwróciły się o pomoc do lekarza, zanim jeszcze zostało rozpoczęte bardziej zdecydowane leczenie, co sugeruje, że stres albo inne psychologiczne czynniki odegrały swoją rolę w problemie niepłodności. Wśród kobiet, które próbują zajść w ciążę, depresja jest bardzo powszechna. W rzeczywistości, depresja ma bezpośredni wpływ na wydzielanie hormonów, które są odpowiedzialne za owulację i procesy rozrodcze.

Niepłodność jest to brak zdolności do posiadania potomstwa. Wbrew powszechnym opiniom nie jest ona wcale rzadka - dotyka 10 – 18 % par, a przyczyna może leżeć w równym stopniu po stronie kobiety jak i mężczyzny. Średni wiek ludzi leczących się z powodu niepłodności to 32 lata. Jest to szczególna jednostka chorobowa - jedynym objawem jest tak naprawdę brak potomstwa, a wyleczenie polega na urodzeniu żywego zdrowego dziecka ("take home baby").

Niepłodność definiuje się jako niemożność zajścia w ciążę pomimo regularnego współżycia przez okres 12 miesięcy, bez stosowania środków antykoncepcyjnych. Przyjmuje się, że w Polsce problem dotyczy ok. 1,2 - 1,3 mln kobiet i mężczyzn. Na świecie, podając za Światową Organizacją Zdrowia, około 60-80 milionów par na świecie ma problemy z płodnością.

Warto nadmienić, że człowiek ma bardzo ograniczone zdolności reprodukcyjne. Praktycznie 65% gamet i zarodków ma zaburzenia genetyczne, a jeżeli dochodzi do prawidłowego zapłodnienia i rozwoju ciąży to nie więcej niż 25% zarodków zagnieżdża się w macicy i dalej rozwija. Wysoki wskaźnik poronień, również bardzo wczesnych, często niezauważalnych nawet dla kobiety dodatkowo zmniejsza szansę na macierzyństwo. Szacuje się, że w pełni zdrowa kobieta ma zaledwie 18 % prawdopodobieństwo na zajście w ciążę w pojedynczym cyklu. Po 40 r.ż. ta szansa jest mniejsza niż 5%. Tak więc odsetek par leczących się z powodu niemożności posiadania potomstwa u młodych ludzi do 35. roku życia jest mniejszy, w większym stopniu dotyczy natomiast starszych partnerów. Przy regularnych stosunkach płciowych bez stosowania metod antykoncepcji w pierwszym roku w ciążę zachodzi 50% kobiet, w drugim dalsze 30%. W Polsce o problemie bezpłodności mówi się wówczas, gdy po tych 2 latach współżycia bez zabezpieczenia nie dochodzi do poczęcia.

A oto kilka wypowiedzi kobiety szukającej porady w związku z niepłodnością:

"Mam 29 lat a za sobą trzy lata poszukiwań diagnozy mojej bezpłodności i trzy lata "leczenia" Początek drogi: skierowanie do poradni leczenia niepłodności w szpitalu klinicznym: trzy-cztery godziny w obskurnej poczekalni, strach i niepokój, położne w rejestracji plotkują i piją kawę, lekarz prawie na mnie nie patrzy, nie wiem, co mówić, co jest ważne, moje wykresy temperatury nie obchodzą go, dostaję skierowanie na USG, wizyta trwa 5 minut."

"Gabinet USG w tej samej szpitalnej poradni: kładę się na leżance, dopiero teraz dowiaduję się, że mam zdjąć majtki, boję się i krepuję, przez gabinet przewijają się ludzie, mają jakieś sprawy do lekarza, dzwoni komórka, leżę upokorzona, to dla mojego dziecka, którego wciąż nie mam. Wychodzę z gabinetu: płaczę, nic nie rozumiem, czuję się jak zgwałcona."

"Kolejne wizyty: jestem już doświadczona, wiem, że wiele zniosę: obserwacja jajeczkowania sondą waginalną na kozetce z dziurą pod pupą (boli i nieprzyjemnie - ból ciała i ducha), kilka diagnoz bez nadziei, które potem się odwołuje, HSG - bez środków rozkurczających, żart o gwałcie. Krzyczę do męża: "Jak mnie stąd nie zabierzesz, wyskoczę przez okno!"

"Gabinet prywatny: jestem klientką, wymagam, pytam, mówię, co mi się nie podoba, wiem, że niczego nie muszę znosić, mąż zawsze wchodzi ze mną. Po roku bezowocnych wizyt wyczuwam, że chodzi tylko o kasę. Po jednej inseminacji może następna? Nie ten hormon to może inny?"

"Nareszcie odpowiedni lekarz - kochana kobieta. Diagnoza: hiperprolaktynemia, "poza tym wszystko piękne", przy moim obrazie jajników owulacja nie jest wykluczona, każdy cykl kobiety może być inny."

Niepłodność to problem wielu współczesnych małżeństw, szczególnie kobiet, bo to one błądzą po gabinetach ginekologicznych, to one znoszą upokorzenie i łzy, one szukają pomocy,

wsparcia, opieki, diagnozy, wiedzy.

W kolejnych tygodniach chciałbym przybliżyć przyczyny oraz sposoby leczenia niepłodności. Wiele jednak zależy też od nas - lekarzy, czy mamy czas dla pacjenta, cierpliwość, wyrozumienie. W tej wyjątkowej jednostce chorobowej, jaką jest niepłodność, nie wystarczy sama wiedza. Ważne jest zbudowanie pewniej nici zaufania między lekarzem a pacjentką. Istnieje jeszcze coś takiego jak empatia.

Zadanie, wbrew pozorom, bardzo trudne do wykonania zarówno dla jednej jak i dla drugiej strony.

lek. med. Jarosław J. Maj ginekolog-położnik
www.medic.hg.pl