الأنباء
الجمعة 19 ابريل 2013

z.abosido@alanba.com.kw

مع تقدم الوسائل الطبية صار بالإمكان التغلب على تأخر الحمل بكل سهولة، وأحد أهم هذه التقنيات «طفل الأنبوب»، وهو يؤدي إلى حمل طبيعي ولكن يساعد الطب في تخطي عقبة الإخصاب، لسبب ما سواء عند المرأة أو عند الرجل. وخلال لقائنا مع د.شفيق السيد صالح استشاري النساء والولادة وأطفال الأنابيب، أكد أن الكشف المبكر عن نسبة الإخصاب عند الرجل والمرأة قبل الزواج، يساعد كثيرا في علاج هذه المشكلة مبكرا، مشيرا إلى أن نسبة الإخصاب عند الجنس البشري عموما غير مرتفعة، فهي لا تتعدى 20٪ مقابل 99٪ عند بعض الثدييات الأخرى. وحول التحكم بجنس الجنين في حالة «طفل الأنبوب»، أوضح أن ذلك غير ممكن لكن من الممكن معرفة جنس الجنين قبل وضعه في الرحم ونصح باللجوء إلى تقنية أطفال الأنابيب فور تأخر الحمل لأكثر من سنتين بعد الزواج في بعض الحالات، مشيرا إلى أن تقدم المرأة بالسن عامل معيق للحمل فهو يتوقف على سن المرأة، وعلى جودة البويضات والحيوانات المنوية، كما تناول د.صالح الكثير مما يهم المرأة والرجل حول الحمل والإخصاب والعناية بالحامل، فإلى التفاصيل:

كتبت: زينب أبو سيدو

د.شفيق صالح لـ «الأنباء»: طفل الأنبوب يؤدي إلى حمل طبيعي

د. شفيق السيد صالح استشاري النساء والولادة وأطفال الأنابيب (هاني عبدالله)

متى نلجأ لعملية أطفال الأنابيب؟

● **اول ولادة لأطفال الأنابيب كانت في عام 1978 بسبب انسداد قنوات فالوب عند المرأة، وبالتالي كان يستحيل حدوث اخصاب داخل الجسم لذلك لجأنا الى استخراج البويضات من داخل الى خارج الجسم، وحدث التلقيح خارج الجسم ومن ثم وضعنا الطفل داخل الرحم وظللنا فترة من الزمن نعتقد ان اللجوء لعملية اطفال الانابيب تكون عند وجود انسداد.**

ولكن مع الوقت اتضح انه يمكننا اللجوء لأطفال الأنابيب لأي حالة تأخر بالانجاب، خصوصا حالات عند المرأة مثلا نقص في التبويض، التقدم بالسن أو طول فترة عدم الإنجاب، مرض البطانة المهاجرة، تكيس المبايض فكل هذه الحالات تحتاج الى عملية اطفال الأنابيب، وكذلك ضعف الرجال يحتاج لاطفال انابيب، خصوصا الضعف الشديد سواء ضعف في العدد او ضعف في الحركة او التشوهات الخلقية للحيوانات المنوية، فهنا يكون الحيوان المنوي غير قادر بمفرده على اختراق البويضة وتخصيبها وبالتالي نقوم بعمل تخصيب تحت المجهر وهو التلقيح المجهري.

وهنا أود ان أوصل رسالة للقراء وهي: ليس دائما ان اطفال الانابيب هي آخر الحلول، فأحيانا يكون اول الحلول لان تجريب طرق أخرى في هذه الحالة تضييع للوقت فمثلا الضعف الشديد للحيوانات المنوية، يمكننا استخدامها ولكن بإضاعة الوقت في التجارب ربما ينعدم وجود هذه الحيوانات، بالاضافة الى حالات تأخر الانجاب لسبب غير معروف.

كلما بكرنا أفضل

ومع التطور المجتمعي وازدياد نسبة التعليم سواء عند الرجل او المرأة اصبح هناك تقبل لفكرة اطفال الانابيب في وقت مبكر، بعد استشارة الطبيب، وخصوصا ان نسبة النجاح افضل من السابق كثيرا فالنسبة العامة هي 40٪، وهناك ازواج لديهم النسبة 5٪ او 10٪، ومنهم من لديه نسبة أعلى من 40٪ ونسبة النجاح مع الولادة 30٪ لوجود حالات حمل يحدث لها اجهاض.

وبرأيي عندما يكون هناك داع لاطفال الانابيب يجب ألا نتأخر كثيرا، واحيانا الكشف المبكر قبل وبعد الزواج يساعد على معرفة أكثر العوامل المساعدة على الإخصاب سن المرأة وجودة البويضات والحيوانات المنوية

لا يمكن التحكم بجنس الجنين لطفل الأنبوب.. ولكن يمكن معرفة جنسه منذ بداية الحمل

نلجأ لعملية أطفال الأنابيب في حال تأخر الإنجاب لسبب ما عند المرأة أو عند الرجل

المشكلة باكرا وقد تكون المشكلة بسيطة فتحل بتناول بعض الحبوب او المتابعة مع الطبيب فقط، ولكن بفضل الله معظم الحالات طبيعية ولا تحتاج استشارة طبيب وعندما يتأخر الحمل ويزيد عن عامين من تاريخ الزواج يجب اجراء الفحوصات، وما اود قوله ان الحمل مع اطفال الانابيب هو حمل طبيعي وليس صناعيا اي نفس طريقة الحمل العادي حيث تلقح البويضات بحيوان منوي، ويمكن زراعته بالرحم، وهذا ما يحدث في الحالات الطبيعية ونحن فقط نساعد على تخطي عقبة ما، ويكون الحمل حينها كأي حمل، ومضاعفاته كالحمل العادي ولا يحتاج الى عناية خاصة بل اهتمام اكبر لأن الزوجين يكونان خائفين نفسيا عليه لمجيئه بعد تعب ومجهود، هذا هو التعريف العلمي لتأخر الانجاب، وهو بعد عامين من الزواج ولكن في مجتمعاتنا لا ينتظرون فيذهبون للكشف بعد ستة اشهر الى عام، وهناك من لديهم قلق شديد فيذهبون بعد شهرين.

الخلايا الجذعية

اي من الزوجين يناسبهم العلاج بأطفال الأنابيب وهل تصلح لجميع الأزواج؟

● **تصلح بالطبع للاثنين، مادامت المواد الأولية متواجدة وهي البويضة والحيوان المنوي، فمثلا هناك نساء لا توجد عندهم بويضات كليا معنى ذلك لا توجد مادة خام استعين بها وربما رجل لا يوجد عنده ابدا حيوان منوي ولكن مازالت هناك ابحاث عن الخلايا الجذعية، بحيث نأخذ هذه الخلايا الجذعية من الجسم ونجعلها تنتج بويضات وهذا ما زال في اطار الابحاث.**

بينما في الوقت الحالي مادامت توافرت المواد الأولية حتى لو كانت ضعيفة تكون لديها امكانية اجراء عملية اطفال انابيب وفي بعض الحالات نجري للزوج والزوجة فحصا ونجد ان كل شيء لديهم طبيعي مع تأخر الإنجاب فهنا يمكن ان نلجأ لأطفال الانابيب وهذه الحالة ليست علاجية فقط بل تشخيصية أيضا حيث يمكننا معرفة سبب من اسباب تأخر الانجاب بسبب غير مفهوم، اي عندما نرى البويضات خارج الجسم ونرى الأجنة والحيوانات المنوية وجدار الرحم، ومدى ملاءمته لاستقبال الأجنة يمكننا معرفة كيفية التعامل معه وبالتالي فهم ملائم للجميع.

مشكلة سن اليأس

هل السيدة عندما تتعدى الأربعين عاما أو تصل الى سن اليأس تفقد البويضات؟

● **هناك فرق بين سن اليأس والتي تعني ان البويضات تكون قد انتهت ولا أمل في الانجاب، وبين من تخطت سن الأربعين والتي قد تكون لديها بويضات مازالت موجودة، وبالتالي يمكن في هذه الحالة ان نقوم بعملية أطفال الأنابيب لكن نسبة الحمل تقل بحيث تنخفض الى 10٪، لذلك هناك محاولات عن طريق حث المبيض على انتاج بويضات بشكل أفضل وعن طريق تقشير الأجنة قبل زرعها من أجل ان تلتصق بشكل أفضل وهناك محاولات لتزويد نسبة الحمل عند السن المتقدمة للمرأة او عند فشل أطفال الأنابيب بحيث عندما يكون سن المرأة صغيرا وتفشل مرارا عملية زرع الأنابيب فهذه تحتاج عناية خاصة وهذه من التحديات التي يواجهها الأطباء.**

د. شفيق السيد صالح متحدثا للزميلة زينب أبوسيدو

في أي سن لا تكون لدى المرأة بويضات؟

● **كل امرأة لها سنها يعني هناك أسباب عائلية فمثلا هناك عائلات يتأخر انقطاع الطمث عندها حتى الخمسين، وبالتالي عند انقطاع الطمث لا تكون هناك بويضات عند المرأة.**

خصوبة البشر ضعيفة

ما أسباب فشل العلاج بأطفال الأنابيب؟

● **أسباب الفشل كثيرة، هناك أسباب عامة تتعلق بالجنس البشري عموما فالخصوبة عند الجنس البشري ضعيفة وليس شرطا انه اذا وضعنا جنينا في جسد المرأة معناه ان تصبح حاملا، بالنسبة للحمل العادي عند الذين ينجبون الأولاد وليست لديهم مشاكل فهؤلاء نسبة الحمل عندهم كل شهر لا تتعدى 20٪ لذلك نجد مثلا ان الحمل حدث بعد ستة شهور من الزواج فما حدث في هذه الفترة هو ما حدث لأطفال الأنابيب حيث ان هناك أجنة دخلت الرحم وبقيت قليلا ثم تحللت ونزلت مع الدورة، وبالتالي لم يحدث الحمل ولكن المرأة لم تشعر بذلك لأن هذا الأمر يحدث داخل الجسم، فتتصور انه لا يوجد اخصاب لكن العكس يوجد اخصاب وحمل لكن نسبة قبول الرحم للجنين الذي به جزء غريب عنها الذي أتى من الزوج، فالجنين نصفه يأتي من الزوج ونصفه الآخر من الزوجة، فيحاول هذا الجزء الغريب ان يطرد الجنين، الى ان يثبت هذا الحمل وهذا ما يحدث مع أطفال الأنابيب ولكن زيادة عليه اننا نعالج حالات بها أسباب مرضية ومع ذلك نسبة أطفال الأنابيب كل محاولة أعلى من النسبة الطبيعية.**

عند بعض الحيوانات، وهي الثدييات كالأرانب نسبة الحمل كل مرة 99٪ فأي جنين يدخل يحدث حمل فورا، أما عند الإنسان فهو 20٪ فقط وإلا لكانت المرأة تحمل في 7 و8 و10 وهذا هو التوازن الإنساني والسكاني.

بيئة نفسية

وهذه النسبة غير مرضية عند بعض الناس وموضوع أطفال الأنابيب مكلف ماديا ومجهد نفسيا وعصبيا وبالتالي يبقى الواقع

بنت من مصر

د.شفيق السيد صالح إضافة الى انه استشاري النساء والولادة وأطفال الأنابيب، فهو كاتب ومترجم ايضا، وقد أصدر كتابا بعنوان «بنت من مصر» وهو مجموعة قصصية تتحدث عن المرأة ومحاولاتها الدائمة لإيجاد مكان لها في المجتمع، وعن نضالها من اجل ذلك، رغم القيود والقهر والظلم الذي تتعرض له باستمرار، رغم دورها في بناء الأسرة والمجتمع.

وبالنسبة لمجال الترجمة، فالدكتور شفيق عضو جمعية المترجمين الفرنسيين ترجم عدة روايات وكتب من اللغة الفرنسية الى العربية، كما نشرت له عدة كتب مترجمة في معرض الكتاب العربي.

جائزة نوبل في الطب

في خريف عام 2010 حصل العالم البريطاني روبرت ادواردز الذي قام بتخصيب أول بويضة خارج رحم الأم على جائزة نوبل في الطب. كما قامت مجموعة من العلماء في جامعة ستانفورد بكاليفورنيا بتحسين طريقة التخصيب وزرع البويضة المخصبة في رحم المرأة. فقد كانت الطريقة حتى الآن تتطلب انتظار الأطباء 5 أيام بعد تخصيب عدة بويضات في البوتقة واختيار أصلحها من بينها وزرعها في رحم الأم، على أساس ان البويضة المخصبة التي تنمو في البوتقة وتتحمل النمو خارج رحم الأم تلك المدة هي الأصلح لنمو الجنين، ولكن الانتظار 5 أيام في البوتقة له مخاطره ايضا اذ ان نمو البويضة في البوتقة غير طبيعي، مما قد يتسبب في تشوه ما للطفل فيما بعد.

والطريقة الجديدة تتضمن مراقبة البويضات المخصبة بالفيلم وتتبعها، وبعد اجراء الاختبار على نحو 240 حالة توصلوا الى ان ثلاثة شواهد تبين أي تلك البويضات هي الأصلح: ملاحظة أيها تقوم بالانقسام الأول قبل الأخريات، ثم النظر الى تعيين الزمن بين انقسامات تالية، حيث كلما يتم الانقسام سريعا كانت البويضة المخصبة أصلح. وتبين تلك الطريقة بنسبة نجاح تبلغ 93٪ أي من تلك البويضات المخصبة يمكن ان تعيش لمدة 5 أيام في البوتقة.

بذلك يمكن للطبيب معرفة البويضة المخصبة الصالحة للزراعة في رحم الأم خلال يومين اثنين بعد التخصيب، ومن المتوقع ان يرتفع معدل نجاح التخصيب في الأنبوب الذي يبلغ حاليا نحو 30٪ مع تطبيق الطريقة الجديدة.

علاج العقم في تطور مستمر

ما هو الجديد في علاج العقم؟

علاج العقم دائما في تطور وتحسن، فوسائل الطب في تحسن دائم من حيث التشخيص ومعرفة مشاكل التبويض عند المرأة، ومعرفة ما اذا كان المبيض سينتج لنا مردودا جديدا قبل البدء بعملية أطفال الأنابيب أو مردودا ضعيفا، وعند الرجال بدأنا نفهم أكثر أسباب ضعف العقم، ويمكن تحسين عدد الحيوانات المنوية وحركتها وأهمية التشخيص عند الرجال تكمن في معرفة ما اذا كان هذا الرجل يستطيع إنجاب أطفال عن طريق الأنابيب أو لا، وهل أبناؤه الذكور سيكون عندهم المرض نفسه أم لا؟ وهذه من الأمور المهمة والجديدة في طب أطفال الأنابيب، فهي تشخص وتعالج في الوقت نفسه، ونستطيع ان نأمل بأن تكون الأجيال القادمة سليمة أكثر وخالية من الأمراض الوراثية، ونستطيع ان نكشف على الجنين لمعرفة ما اذا كان مصابا بأمراض وراثية أو لا، وذلك قبل زراعته في رحم الأم، بحيث نزرع أجنة سليمة ونستبعد الأجنة المصابة.

تتركز الأبحاث حالياً على الخلايا الجذعية لمن ليس عنده حيوانات منوية أو بويضات صالحة

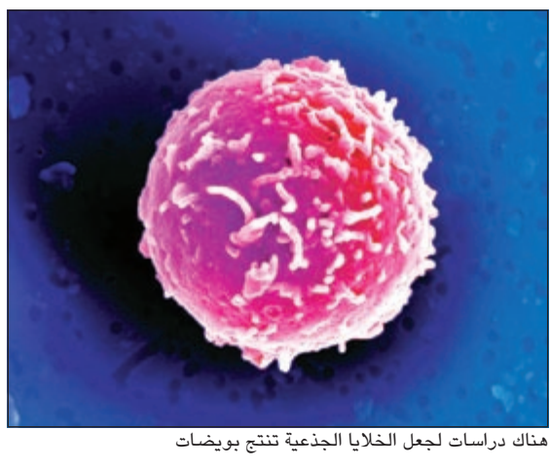
ارتفاع ضغط الدم خطر على الجنين.. أما انخفاضه فغير مؤثر ويعالج بتناول العصائر

يجب متابعة سكر الدم والضغط خلال الثلاثة أشهر الأخيرة للحمل عند الأمهات فوق سن الأربعين

ولا يحتاج إلى عناية خاصة مختلفة عن الحمل العادي

يتوقف إنتاج البويضات في سن اليأس

لا يمكن التحكم في جنس الجنين



هناك دراسات لجعل الخلايا الجذعية تنتج بويضات

عند الفشل صعب على الأزواج وعندما يعيدون المحاولة تعود لهم الصورة السابقة بالمجيء للمستشفى والقيام بتحاليل وعمليات وغيرها.

لكن التجهيز النفسي لهم مهم مجدا، سواء في نجاح او فشل المحاولة بأنها مرحلة من المراحل وليست نهاية العالم فإذا فشلت فهناك الكثير من الناس ينجحون في محاولات أخرى، ونأمل ان يأتي يوم تكون فيه نسبة الحمل عالية جدا ونسبة الفشل ضئيلة جدا مع التطور العلمي.

التحكم بجنس الجنين

هل يمكن التحكم بجنس الجنين عند العلاج بأطفال الأنابيب؟

● **حتى هذه اللحظة لا يمكن التحكم ولكن نستطيع معرفة نوع الجنين الذي تكوّن، فإذا كان عندي أجنة أستطيع أن أعرف إذا كانوا صبيانا او بنات، وكما تعلمين ان هناك حيوانات منوية نصفها ذكوري ونصفها أنثوي، الذكوري هو الذي يلقح البويضة اما ذكر او انثى وتوجد محاولات قبل التلقيح، لفصل هذين عن بعضهما وهي محاولات لازالت نسبتها ضعيفة بمعنى انه اذا فصلنا الذكوري يتسلل اليه الأنثوي وإذا فصلنا الأنثوي يتسلل من الذكورى الملايين فهي ليست مضمونة ومع ذلك تتحسن يوما بعد يوم لكفاءتها ولكنها لم تكتمل 100٪ أما معرفة نوع الجنين بعد تكونه فتكون صحيحة 100٪.**

وهناك طرق كثيرة منها: الغذاء والحمية والشهور القمرية وطرق الجماع، وهذه لا أعيرها أهمية، فلا يوجد لها أساس علمي حاليا وتخضع للمصادفة ونسبتها 50٪ وهي نفس النسبة العادية.

تشوه أجنة الأمهات الكبار

ما نسبة نجاح العلاج بأطفال الأنابيب للسيدات بعد سن الأربعين وأكثر؟

● **ذكرنا أنه بعد سن الأربعين تقل الجودة للبويضات بشكل كبير وبالتالي تقل جودة الأجنة وأحيانا تزيد نسبة التشوه عند الجنين المتكون نتيجة نوعية البويضة، وبالتالي يؤثر هذا على نسبة الحمل، فإما ان يحدث حمل او اجهاض مبكر، لذا كلما زاد العمر قلت نسبة الحمل، خصوصا بعد سن 35 سنة، ولدينا في قوانين وزارة الصحة ان المرأة تحت سن 35 تزرع بحد اقصى 2 اجنة فقط، وبعد سن 35 مسموح لها ان تزرع ثلاثة اجنة، لأننا نعلم ان نسبة الحمل قابلة لذلك نزود فرص الحمل.**

التأكد من حدوث الحمل

هل هناك طرق تستطيع المرأة بها ان تتأكد من حدوث تبويض عندها؟

● **نعم توجد حالتان، نخرج الكيس الذي يحتوي على البويضة والذي يمكن متابعته عن طريق السونار، فنعرف حجمه، واذا كان مناسبا، فبالتالي نسبة حدوث التبويض تكون عالية، وبعد ان تنفجر البويضة نرى ان هذا الكيس بدأ يختفي، ومعناه ان البويضة خرجت.**

واذا كنت تقصدين طرقا ذاتية نستطيع ان نعرف بها المرأة، فهناك سيدات كثيرات يعرفن اذا زادت نسبة افرازات المهبل وقت التبويض، وكنا قديما نقيس درجة الحرارة يوميا، واذا وجدناها تزيد قليلا بمقدار نصف درجة نعرف ان التبويض حدث.

وهناك من تشعر بألم قليل عند الجنب في وقت التبويض، وهناك ايضا اختبارات تباع في الصيدلية توضح اذا كان التبويض بدأ يرتفع، وهذه كلها اشياء مساعدة لمعرفة اذا كان هناك تبويض بشكل قاطع فيحتاج الى متابعة هرمونية وبالسونار.

سن المرأة وجودة البويضات

ما الاسباب التي تؤثر على معدلات النجاح في طرق الاخصاب المساعد؟

● **اكبر عامل هو سن المرأة، والعامل الثاني جودة البويضات، وجودة الحيوانات المنوية، بعدها جودة بطانة الرحم ومدى ملاءمتها لزراعة الاجنة وجودة الاجنة المزروعة، فهذه هي العوامل التي يمكن ان تساعد على زيادة او قلة نسبة النجاح لاطفال الانابيب.**

النسبة العالمية

وما معدلات النجاح العالمية في هذه الطرق؟

● **هناك نسبة الحمل، واكثر من نسبة يمكننا قياسها لمعرفة مدى نجاح عملية اطفال الانابيب، منها: الحمل الكيميائي عن طريق اجراء اختبار للحمل، وكانت نتيجته موجبة فالنسبة تقريبا تصل الى 40٪ فما فوق، بعد ذلك يأتي الحمل الاكلينيكي عن طريق اجراء سونار، فإذا شاهدنا كيس الحمل، بعدها رأينا الجنين في الداخل وقلبه ينبض، هنا تنخفض النسبة قليلا، وجزء ممن حدث لهن حمل اكلينيكي حدث لهن اجهاض مبكر دون رؤية الجنين، فتنخفض نسبة الحمل الى 35٪.**

ارتفاع الضغط والحمل

يأتي بعد ذلك الحمل الكامل الى وقت الولادة، اي ان نسبة الولادة بعد اطفال الانابيب حوالي 30٪ تقريبا، وهي النسبة العالمية.

هل يؤثر انخفاض الضغط على الحامل او على الجنين، وكيف يمكن علاجه خلال فترة الحمل، وهل يشكل القلق والتوتر اثرا سلبيا على الحمل؟

● **عموما من الطبيعي ان ينخفض الضغط اثناء الحمل، لكنه لا يؤثر سلبا ابدا، لأن علاجه سهل عن طريق تناول سوائل وعصائر، وهناك علاج طبي بسيط نرفع به الضغط، فهذا لا يخيف، ولكن ما نخشى منه هو ارتفاع الضغط اكثر من انخفاضه، لأن ارتفاعه اثناء الحمل له تأثير على الجنين وعلى نموه وعلى صحة الام، وبالتالي هذا يحتاج الى متابعة دقيقة.**

بعد سن الأربعين للأم تزيد مخاطر الحصول على أجنة مشوهة بسبب نوعية البويضات

أشعة الميكروويف والموبايل وغيرهما ضارة بالجنين.. وترفع درجة حرارته

التجهيز النفسي مهم جداً لنجاح الحمل بواسطة أطفال الأنابيب.. ولتقبل النتيجة

عناية دقيقة

بماذا تنصح الحامل في الاشهر الاخيرة من الحمل؟

● **بالطبع عندما يكون الحمل ناشئا عن اطفال الانابيب، خصوصا بالسن المتقدمة، تكون مضاعفاته اكثر نتيجة السن مثل ارتفاع ضغط الدم وارتفاع نسبة السكر في الدم ونمو الجنين، اذا كان بطيئا او حجمه صغيرا، لذلك انصح بان تكون متابعة الحوامل للحمل في الاشهر الثلاثة الاخيرة مكثفة، خصوصا قياس ضغط الدم، وقياس نسبة السكر في الدم، ومتابعة نمو الجنين عن طريق السونار لأنه بعد هذا المجهود نحتاج الى مولود صحيح سليم.**

الميكروويف والموبايل خطران

هل تعرض الحامل لاشعة الميكروويف يضر بالجنين؟

● **يقال ذلك، وهناك ابحاث تقول انه ليس فقط الميكروويف بل ايضا الموبايل، والسماعات والآيباد، فيستحسن تجنبها بقدر الامكان.**

هل الممارسة الجنسية في الشهر الاول من الحمل تؤثر على صحة الجنين؟

● **بالطبع لا ولكنها ليست مطلوبة اذا كان هناك تخوف من الاجهاض لكنها لا تضر الجنين.**

ما هو المنظار البطني؟

● **هو احدى الوسائل التشخيصية واحيانا تكون علاجية لمشاكل كثيرة عند المرأة، فمثلا اذا كنا في مجال تأخر الحمل فهي اولا تعطينا فكرة عن قنوات فالوب، وهل هي سليمة ام مفتوحة ام مغلقة؟، وتعطينا فكرة عن وجود التصاقات تعوق وصول البويضة الى الانبوب وايضا نستطيع ان نرى الرحم بشكله الخارجي وهل به تليفات ومكانها وحجمها، واذا كانت هناك اكياس كبيرة الحجم على المبيض فنستطيع ان نزيلها ونستطيع ان نشخص امراض البطانة المهاجرة، فالمنظار البطني هو احدى الوسائل المهمة لتشخيص تأخر الانجاب.**

د.شفيق يحتضن توأماً بنتا وصبيا جاءا عن طريق «أطفال الانابيب»

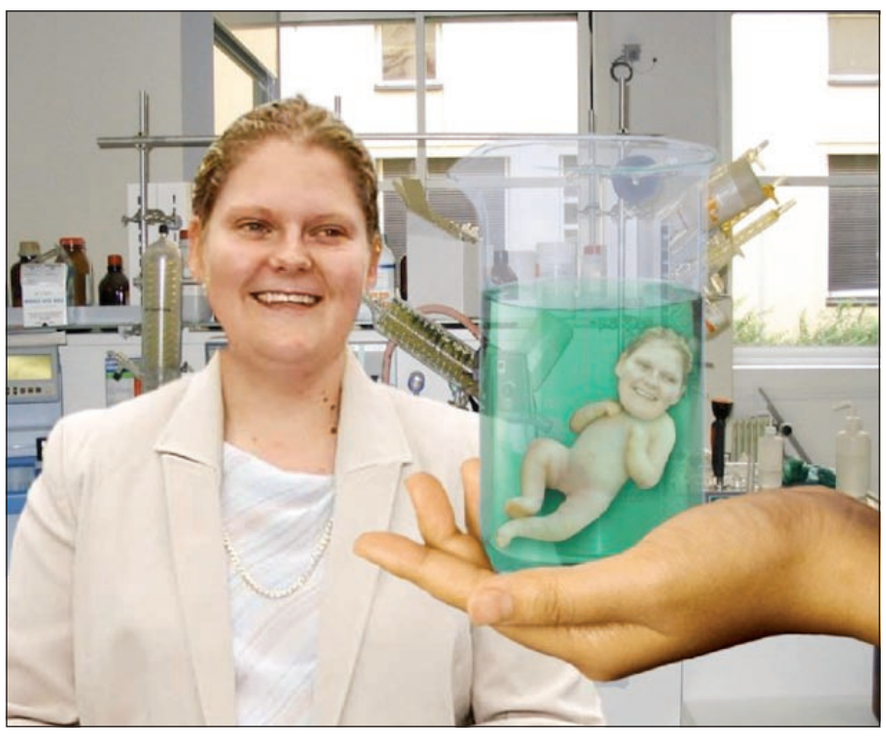
مؤتمر دولي عن أطفال الأنابيب غداً

كشف د.شفيق صالح ان مؤتمر أطفال الأنابيب وعلم الوراثة سيعقد في الكويت غداً، موضحا ان المؤتمر الأول عقد في الكويت عام 2011، وهذا هو المؤتمر الثاني من نوعه الذي يعقد في الكويت وذلك بالاشتراك مع كلية الطب بجامعة باريس.

وكشف د.صالح عن مشاركة نخبة كبيرة من الخبراء والأطباء المتخصصين في هذا المجال إضافة إلى محاضرين من أميركا وبريطانيا وفرنسا وكندا ومحاضرين من وزارة الصحة في الكويت.

وأوضح ان المؤتمر يتضمن أربعة محاور، منها محور مهم جدا يتعلق بمعرفة نوع جنس الجنين قبل زراعته في الرحم، وعادة ما يناقش هذا الجانب على نطاق ضيق بين المختصين، وسيناقش على نطاق واسع في المؤتمر، مضيفا ان هذه النقطة تحديدا ستناقش مع وزارة الصحة حول مدى مشروعية معرفة نوع الجنين مسبقا، ونتائجها وتأثيرها، وكذلك الحالات التي ستطبق عليها. كما أوضح ان المؤتمر سيناقش الأمراض الوراثية، وحالات العقم صعبة العلاج عند الرجال، وكذلك ما يتعلق بالتبويض عند النساء وكيفية تحسينه، وتحسين حالة البويضات أثناء عملية أطفال الأنابيب.

يذكر ان د.شفيق صالح ترأس المؤتمر الدولي الأول لأطفال الأنابيب وعلم الوراثة.



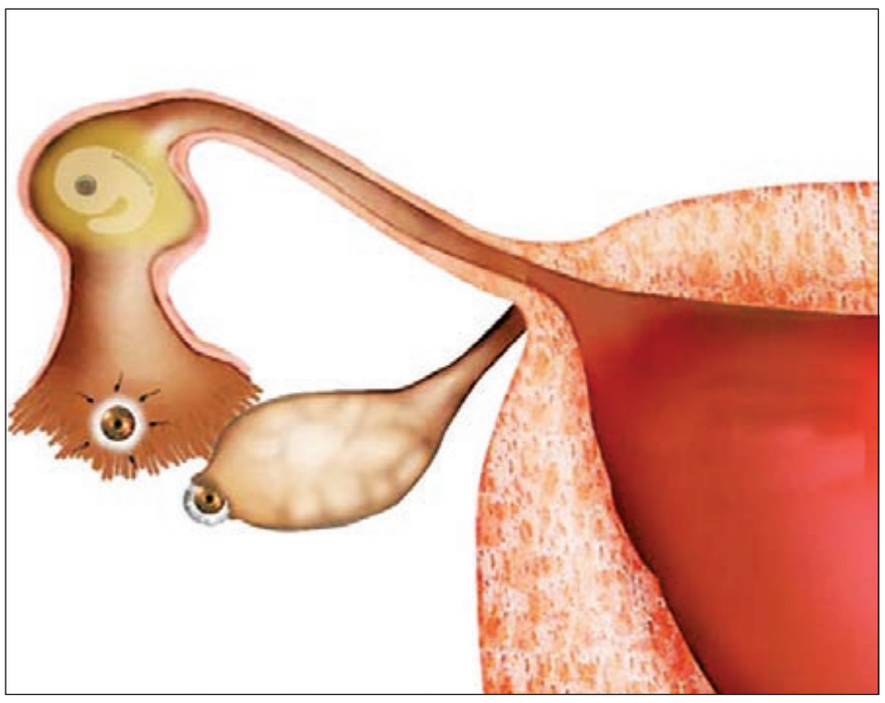
لويس براون أول طفلة أنابيب

عرف العالم هذا التعبير لأول مرة عام 1978 عندما ودلت الطفلة لويس براون، وهي أول طفلة أنابيب في العالم. وقد أمكن بهذه الطريقة التغلب على بعض العوائق التي تمنع حدوث الحمل عند المرأة مثل انسداد قناة فالوب، أو ضعف الحيوانات المنوية عند الرجل، ويتم اللجوء الى طفل أنبوب الاختبار أو البوتقة في الحالات التي يتعذر فيها التلقيح الطبيعي للبويضة داخل الرحم بسبب ضعف النطاف أو مشاكل في الرحم.

وتتم هذه الطريقة بأخذ بويضات من المرأة وحيوانات منوية من الرجل، وتهيئة وسط ملائم في المختبر يشبه قناة فالوب فيتم الإخصاب وتبدأ مرحلة انقسام الخلية فيقوم الطبيب بزرع الجنين في رحم الأم، حيث ينمو حتى الولادة، ويتم زرع الجنين أو البويضة المخصبة في رحم الأم بعد 5 أيام من تخصيبها.

وعملية طفل الأنبوب تعني اخصاب البويضة بالحيوان المنوي خارج الجسم، بعد أخذ البويضات الناضجة من المبيض، لتوضع مع الحيوانات المنوية الجيدة فقط، بعد غسلها حتى يحصل الإخصاب، ثم تعاد البويضة المخصبة الى الأم. تستغرق هذه العملية من يومين إلى خمسة أيام، وهذه الطريقة تعطي الخيار الأفضل لاختيار أفضل الأجنة لنقلها الى الأم بعد اخصابها خارج الرحم، وتعطي كذلك مجالا أكبر لاحتمال الحمل في الدورة الواحدة، لأنه يمكن نقل أكثر من جنين واحد الى داخل الرحم.

عمليات المنظار



ماهو المنظار البطني؟

تقوم عملية المنظار البطني والرحمي على عمل فتحة صغيرة في البطن، ويتم ادخال هواء من خلالها لنفخ البطن قليلا، ثم يتم ادخال المنظار لنتمكن من الرؤية عبره، فإذا كان المنظار تشخيصيا فقط فهو لا يأخذ إلا دقائق قليلة يتم خلالها فحص البطن وقناة فالوب والرحم والمبيض، واذا كان المنظار علاجيا أو جراحيا، فهذا يعني الدخول والتشخيص، فإذا وجدنا شيئا يحتاج الى تدخل مثل وجود كيس على المبيض فنبدأ عن طريق المنظار بإزالة هذا الكيس. وهناك عمليات كثيرة يمكن إجراؤها بالمنظار، منها إزالة أكياس المبيض كما أسلفنا، ومنها إزالة الأورام وتليفات الرحم، وفي الماضي كنا نعالج قنوات فالوب عن طريق المنظار، لكن النتائج كانت ضعيفة، ويمكن إزالة الرحم كله عن طريق المنظار.

وفي حال أردنا رؤية الرحم يتم إدخال المنظار الرحمي داخل الرحم عن طريق عنق الرحم من المهبل ونرى جدار الرحم، فالمنظار يمكنني من رؤية كل شيء، ويمكن رؤية طرف الرحم وما اذا كان فيه نتوءات بحاجة للإزالة أو وجود تليفات، وهناك أمور كثيرة يمكن ان تعالج عن طريق المنظار الرحمي، خصوصا فشل عملية أطفال الأنابيب.