

# اهمیت سن باروری خانم ها در فرزندآوری

سن باروری، یکی از موضوعات مورد بحث در اجرای موفق برنامه‌های قانون جوانی جمعیت است که می‌بایست به آن توجه داشت.

مقوله «سن باروری»، یکی از موضوعات مهم در اجرای برنامه‌های قانون جوانی جمعیت تلقی می‌شود که باید به آن توجه کرد. زیرا، با افزایش سن، قدرت باروری در هر دو جنس مونث و مذکر کاهش می‌یابد. اما، شرایط برای خانم‌ها، قدری سخت‌تر و دشوارتر خواهد شد.

افسانه محمدزاده جراح و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری، گفت: عامل سن در قدرت باروری خانم‌ها بسیار تعیین‌کننده است و به لحاظ بیولوژیک، زنان سنین باروری محدودتری نسبت به مردان دارند. اگرچه عامل سن بر توان باروری مردان نیز تا حدی اثرگذار است، اما در زنان این تأثیر بسیار بیشتر است و در واقع قدرت باروری خانم با افزایش سن کمتر و کمتر می‌شود. علت اصلی این محدودیت محدود بودن میزان ذخیره تخمدان است.

وی با اشاره به تعریف ذخیره تخمدان، افزود: منظور از ذخیره تخمدان تعداد فولیکول‌های آماده رشد است که یک نوزاد دختر با آن متولد می‌شود. بنابراین ذخیره تخمدان در دوران جنینی شکل می‌گیرد. وقتی دختری به سن بلوغ می‌رسد، در هر سیکل قاعدگی تعدادی از این فولیکول‌ها شروع به رشد می‌کنند و در نهایت یکی از آنها بالغ می‌شود. بنابراین، اگرچه از بدو تولد کاهش ذخیره تخمدان آغاز می‌شود اما روند کاهش ذخیره تخمدان با سن بلوغ شتاب می‌گیرد و در هر سیکل ماهانه، از میزان ذخیره تخمدان کاسته می‌شود.

اعظم محمداکبری جراح و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری، درباره ارتباط افزایش سن با کاهش قدرت باروری زنان، گفت: سن مهم‌ترین عامل بیولوژیک در توان باروری خانم‌ها است. زیرا تعداد تخمک‌ها یا ذخیره تخمدان که یک نوزاد دختر با آن متولد می‌شود، محدود است و از زمان تولد، ذخیره تخمدان شروع به کاهش می‌کند تا زمان یائسگی که به صفر می‌رسد. در واقع این یک روند طبیعی و برنامه‌ریزی‌شده پیر شدن و مرگ سلولی است.

وی افزود: بالا رفتن سن هم با کاهش میزان ذخیره تخمدان و هم کاهش

کیفیت تخمکها همراه است. این روند کاهش از ۳۰ سالگی سرعت میگیرد، پس از ۳۵ سالگی شتاب بیشتری میگیرد و پس از ۴۰ سالگی این روند کاهش بسیار پرشتاب میشود.

محمداکبری با اشاره به اثر منفی دیگر افزایش سن بر توان باروری، بیان کرد: بعد از ۳۰ سالگی، محتوای ژنتیکی تخمکها هم تغییر میکند. در واقع، ممکن است حتی تخمک بالغ هم بشود اما به لحاظ کروموزومی نرمال نباشد و حتی اگر تبدیل به جنین بشود، جنین سالم نباشد و یا اصلاً لانه‌گزینی رخ ندهد یا پس از لانه‌گزینی در همان روزهای نخست، جنین سقط شود. بنابراین، این آگاهی باید در خانمها شکل بگیرد که سن باروری آنها محدود است و بهترین سن برای بارداری سالم ۲۰ تا ۳۵ سالگی است.



در همین حال، محمدزاده، به مخاطرات بارداری در سنین بالا اشاره کرد و توضیح داد: هرچه سن خانم در هنگام بارداری بالاتر باشد، به‌ویژه بالای ۴۰ سال، بارداری مخاطرات بیشتری برای مادر و جنین دارد. در سنین بالای ۴۰ سال، تخمکها پیر میشوند و افزون بر کاهش احتمال بارداری، احتمال خطر بروز اختلالات کروموزومی در جنین و سقط جنین نیز افزایش می‌یابد.

وی افزود: همچنین، باید توجه داشت که با افزایش سن احتمال بروز

عوارضی همچون فشار خون بالا، دیابت بارداری و بیماری‌های زمینه‌ای بیشتر می‌شود. مشکلاتی همچون فشار خون بالا و [دیابت بارداری](#) باعث کاهش خون‌رسانی به رحم و در نتیجه، کاهش خون‌رسانی به جنین می‌شود و می‌تواند به اختلالاتی در رشد جنین منجر شود. افزون بر این، می‌تواند باعث کاهش مایع آمنیوتیک (الیگوهیدرآمیوس) و در نهایت، مرگ داخل رحمی جنین شود. خطر زایمان زودرس یکی دیگر از عوارض احتمالی بارداری در سنین بالاست که می‌تواند تهدید کننده سلامت نوزاد باشد. بنابراین، لازم است خانم‌ها بدانند که علاوه بر اینکه افزایش سن خطر ابتلاء به ناباروری را به همراه دارد، می‌تواند با مخاطرات جدی بارداری نیز همراه باشد.

محمد اکبری نیز یادآور شد: امروزه متأسفانه به دلایل متعدد سن ازدواج و فرزندآوری در جامعه افزایش یافته است. همچنین، ممکن است خانم‌ها به دلایل پزشکی، مثل درمان بدخیمی‌ها یا جراحی در ناحیه شکم و لگن در معرض خطر کاهش قدرت باروری قرار بگیرند. در چنین مواردی توصیه می‌شود که حتماً برای حفظ باروری از طریق فریز تخمک یا جنین اقدام کنند. فریز تخمک از سنین پس از بلوغ، ترجیحاً از ۱۸ سالگی تا ۴۰ سالگی انجام‌پذیر است و البته، پس از ۴۰ سالگی نیز می‌توان تخمک را فریز کرد اما کیفیت و تعداد تخمک‌ها کاهش چشمگیری دارد. فریز تخمک روندی مشابه IVF دارد. یعنی به خانم داروهای تحریک تخمک‌گذاری داده می‌شود و طی یک عمل سرپایی تخمک‌ها از تخمدان برداشته و فریز می‌شوند. خانم‌های متأهل نیز می‌توانند به‌جای فریز تخمک، برای فریز جنین اقدام کنند.