

לאחר השלמת הבדיקות שבוצעו לברור הבעיה תינתן המלצה עי הרופא המטפל מהן אפשרויות הטפול המומלצות. באופן כללי ניתן לחלק את הטפולים לשתי קטגוריות נפרדות: טפול פוריות - במסגרת הטפול המפגש בין הזרע לביצית יהיה בגוף המטופלת. טפול הפריה חוץ גופית - במסגרת הטפול המפגש בין הזרע לביצית יהיה מחוץ לגוף האשה.

בפרק זה אסקור בקצרה את הטפולים המוצעים במסגרת טפולי הפוריות.

מעקב ביוץ:

מטרת המעקב לזהות בצורה מדויקת מתי מתרחש הביוץ ולקבל נתונים על התנהגות המחזור הטבעי של המטופלת. "כלי העבודה" של הרופא לצורך המעקב הם בדרך כלל שניים: בדיקת אולטראסאונד זקיקים הנותנת מידע לגבי גודל ומספר הזקיקים המתפתחים ורירית הרחם ובדיקת דם לרמות הורמונים. במידת הצורך יכולה להתבצע הזרעה במועד הביוץ.

גרימת ביוץ בעזרת כלומיפן ציטרט (איקקלומין / קלומיד בשם המסחרי):

מטרת הטפול העיקרית בכלומיפן היא לגרום לביוץ במטופלות עם הפרעת ביוץ. הטפול ניתן בכדורים של 50 מג כל אחד. בדרך כלל מתחילים את הטפול בסביבות היום החמישי לזרע והוא ניתן ל 5 ימים. המעקב מתבצע בעזרת בדיקות דם להורמונים ואולטראסאונד. במרבית המקרים הביוץ יתרחש כ 10-5 ימים מתום נטילת הטפול. הביוץ עשוי להתרחש באופן עצמוני או בעזרת זריקה של אוביטרל/פרגניל. לעתים יש צורך בנטילת מינון גבוה יותר של 2-3 כדורים כל יום. במידה וטפול זה לא השיג את המטרה המבוקשת ניתן לעבור לטפול אחר.

גרימת ביוץ בעזרת גונדוטרופינים:

מטרת הטפול לגרום לביוץ באותם מקרים עם הפרעת ביוץ בהם לא הושג הריון (או שכלל לא הושג ביוץ) בעזרת כלומיפן. התרופות הנמצאות בשמוש בדרך כלל הן: גונל אף, פיורגון ומנופור. מטרת הטפול להביא לביוץ של זקיק אחד או שניים. הטפול מתחיל במינון נמוך ובמידת הצורך מעלים את המינון בצורה איטית והדרגתית על מנת שלא להביא לתגובה שחלתית מוגזמת מהרצוי. כאשר מגיעים לזקיק בקוטר של לפחות 18-16 מ"מ גורמים לביוץ עי זריקת אוביטרל / פרגניל. הביוץ עצמו צפוי כ 40-36 שעות לאחר מתן התרופה.

גרוי מתון של השחלות בעזרת גונדוטרופינים:

מטרת הטפול להביא להתפתחות של מספר זקיקים בשחלות. טפול זה יינתן בדרך כלל כאשר יש בעיית זרע בדרגת חומרה קלה עד בינונית או כאשר מדובר באי פריון מסיבה לא ברורה. התפתחות של מספר זקירים בו זמנית מעלה את הסיכוי להשגת הריון בהשוואה למצב שבו יש ביוץ של זקיק יחיד. מאידך קיימת כמובן סכנה גבוהה יותר להתפתחות הריון רב עוברי. התרופות הנמצאות בשמוש בדרך כלל הן: גונל אף, פיורגון ומנופור. כאשר מגיעים לזקיקים בקוטר של לפחות 18-16 מ"מ גורמים לביוץ עי זריקת אוביטרל / פרגניל. הביוץ עצמו צפוי כ 40-36 שעות לאחר מתן התרופה.

הזרעה תוך רחמית:

בכל הטפולים שפורטו למעלה ניתן לבצע גם הזרעה תוך רחמית. להזרעה תוך רחמית (IUI) שני יתרונות תאורטיים בהשוואה ליחסי מין רגילים: 1. "השבחה" של הזרע לפני ההזרעה מפרידה בין תאי הזרע הטובים יותר לאלו שפחות טובים. 2. בהזרעה אנחנו שמים את הזרע בחלל הרחם במקום קרוב בהרבה לביצית מאשר ביחסים רגילים.

במידה ולאחר מספר מחזורי טפול לא הושג הריון תינתן ככל הנראה המלצה להתקדם לטפול הפריה חוץ גופית.