

בעיות פוריות: "המיתוס שגוי, היחס כמעט 50-50 בין גברים לנשים"

על אף כי יש מי שנוטים לחשוב שבעיית פוריות מגיעה לרוב מכיוון האשה, לא כך הדבר • באילו מבעיות הפוריות הגברית ניתן לטפל וכיצד?



בעיות פוריות? גברים, זה מגע גם לכם/לילות: Shutterstock / א.א.פ. קרייטיב

תחום הפוריות התקדם בעשורים האחרונים בצורה מרשימה. כמעט לכל בעיית פרוין קיים פתרון יעיל, ורק אחוזים קטנים מהמקרים נותרים ללא מענה. ועדיין, תפיסה אחת מרכזית נותרה בעינה, בחוגים מסוימים לפחות, כאילו דבר לא השתנה: "ישנו מיתוס מסוים לפיו בעיות פוריות הן עניין השייך לאישה בלבד", אומר ד"ר אמיר רבהון, מומחה במיילדות, בגינקולוגיה ובפוריות, ורופא בכיר ביחידה להפריה חוץ-גופית בבית החולים וולפסון. "זהו מיתוס שגוי לחלוטין: הבעיות נחלקות בין שני המינים, ביחס של כמעט 50-50. זה המקום להדגיש כי כאשר זוג פונה למעבדת פוריות, בדיקת הגבר - ולא רק האישה - היא צעד הכרחי במסגרת הבירור הראשוני.

"זאת ועוד, גם אם ישנו חשד גבוה לבעיית פוריות אצל האישה, הגבר צריך להיבדק", מוסיף ד"ר רבהון. "שכן בעיה אצל האישה לא שוללת את האפשרות שישנה גם בעיה אצל הגבר. לא נדיר בכלל לפגוש מצבים שבהם זוג נמצא בטיפול כבר חצי שנה ולפתע, אחרי שנזכרים לבצע גם בדיקת זרע, מגלים ששם בעצם טמונה הבעיה העיקרית. יש מטופלות שאומרות לי: 'אני באה אליך עם בעיה שמקורה בי' - מה אתה רוצה מבן זוגי?' אני תמיד מסביר להן שאם יש בעיה אחת, אין זה אומר שלא תהיה בעיה נוספת".

ד"ר רבהון מציין כי לא פעם מקרים שכאלו נובעים מתפיסות מוטעות ומקושי בהשלמה עם המצב. "לפעמים קשה מאוד, גם לאישה וגם לגבר, לקבל את העובדה שישנה בעיית זרע. זה נתפס כפגיעה בגבריות. לכן אומר זאת בצורה ברורה: אין שום קשר בין בעיית פוריות לבין מידת גבריותו של האדם. בדיקת הזרע של הגבר, במקרה של קושי להיכנס להיריון, חשובה מאוד לטובת איסוף נתונים ולהשלמת התמונה המלאה. זה נכון בכל המקרים - גם כאשר מדובר בבני זוג וגם במקרים שבהם, לדוגמה, האישה מבקשת ללדת במסגרת הסכם להורות משותפת".



בעיות פוריות "גבריות": איך מזהים וכיצד מטפלים?

אחרי שהבהרנו כי בעיית פוריות אצל הגבר אינה דבר נדיר ולחלוטין לא פוגעת בגבריותו, אנו עוברים לשלב הבא: כיצד מזהים בעיות פוריות אצל הגבר, ומהו המענה שניתן במקרים כאלו? "כשאנחנו מדברים על בעיות פוריות אצל גברים, הבדיקה המרכזית והמשמעותית ביותר היא בדיקת זרע", אומר ד"ר רבהון. "בבדיקה אנו בוחנים לא מעט פרמטרים והמדדים החשובים ביותר הם ריכוז תאי הזרע, התנועתיות שלהם והמבנה שלהם.

אחרי שהתבררה איכות הזרע של הגבר, ואכן התגלתה בעיה בזרע, מתקדמים אל שלב הטיפול בה וכאן מגיעה בשורה שעשויה להיות מתסכלת. "כאשר נמצאה בעיית פוריות אצל הגבר, בדרך כלל לא נוכל לעשות הרבה כדי לשפר את איכות הזרע", מודה ד"ר רבהון.

עם זאת, ישנם מצבים של אי-פוריות בהם ניתן לטפל ספציפית - כלומר לשפר את איכות הזרע ולהגיע לתוצאות טובות יותר: "וריקוצלה" שפוגעת באיכות הזרע, ובעיות הורמונליות שגם כן פוגמות באיכותו. בכל אחד מאלו, ניתן לעיתים להגיע לשיפור משמעותי.

"וריקוצלה - הרחבה של ורידי האשך - גורמת לכך שהחזר הדם הוורידי מהאשך אינו מיטבי", מסביר ד"ר רבהון. "היום מקובל להניח שאם הווריקוצלה בדרגה בינונית או קשה, ויש הפרעה משמעותית בזרע, אז יש מקום לשקול טיפול בה. באחוז מסוים מהמקרים יש שיפור במצב ולכן זו אפשרות שרצוי לשקול. הטיפול בווריקוצלה יכול להיות כירורגי על ידי אורולוג או צנתורי על ידי מומחה לרדיולוגיה פולשנית".

במקרה של בעיית זרע בשל הפרשה לא תקינה של הורמונים, האחראים על הפעלת מערכת המין מבלוטת ההיפופיזה (בלוטת יותרת המוח - י.ג.), יקבל המטופל תרופות המכילות את אותם הורמונים לתקופה ארוכה, מה שיכול גם כן לשפר את איכות הזרע. החסר ההורמונלי מתבטא בעיקוב בהתבגרות המינית ולכן מאובחן כבר בגיל ההתבגרות על ידי רופא ילדים או אנדוקרינולוג (מומחה לבעיות הורמונליות) ולכן הטיפול בהן, לרוב, נעשה כבר מגיל צעיר.

"בשני המקרים האלה חשוב לזכור כי השיפור באיכות הזרע מתרחש רק אחרי זמן מסוים ולא מייד", מבהיר ד"ר רבהון. "תהליך הייצור של הזרע, מרגע שהוא מתחיל להיווצר ועד שייצא החוצה, הוא כחודשיים וחצי. כלומר גם אם נעשה טיפול שאמור לשפר את האיכות, נדרשים בין שלושה לשישה חודשים עד שהשיפור נראה בפועל, ולפעמים אפילו יותר מזה".

מיקרומניפולציה: הפתרון ששינה את התמונה

ישנו מצב נוסף אשר דורש מענה רפואי - אזוספרמיה - כאשר בנוזל הזרע אין תאי זרע בכלל. "במצב שכזה, יבוא האדם הממוצע ושאל - 'אם אין זרע, איך בכלל ישנו נוזל זרע?'", אומר ד"ר רבהון ומסביר: "מקור הזרמה (הנוזל שנפלט מאיבר המין) הוא בשלושה מקומות: באשך, בשלפוחית הזרע ובבלוטת הערמונית. מהאשך עצמו מגיעים רק 2-5 אחוזים מהנוזל כולו, ולכן יכול להיווצר מצב שלאדם יש כמות זרמה טובה, אך ללא זרע בכלל - משתי סיבות: חסימה בצינור שמוביל מהאשך הלאה, או בעיה בייצור הזרע באשך. במצבים שכאלה מה שניתן לעשות הוא לנסות להוציא זרע ישירות מהאשך, על ידי שאיבת תאי זרע (אם קיימים כאלו באשך - י.ג.) או על ידי נטילת פיסת רקמה מהאשך, שבה נחפש את תאי הזרע. במקרים רבים אנחנו מצליחים למצוא קצת זרע שאפשר להשתמש בו".

גם אם התגלו תאי זרע שאפשר להשתמש בהם, הסיפור לא נגמר: מאחר שמדובר בתאי זרע בודדים, נדרש טיפול זהיר ומדויק בהם. זהו בדיוק השלב שבו נכנסת לתמונה שיטה ששינתה לחלוטין את תחום הטיפול בבעיות פוריות בגבר: המיקרומניפולציה - ICSI.

"מדובר בפריצת דרך מאוד משמעותית, ההליך מאפשר לקחת זרעון בודד ולהחדיר אותו ישירות לתוך הביצית", מציין ד"ר רבהון. "זו פעולה שקיימת בסביבות 25 שנה, והיא בעצם מאפשרת לנו ליצור הריזנות גם כשיש כמויות קטנות מאוד של זרע איכותי. לפני כן, אפשר לומר שהיינו חסרי אונים במקרה של בעיה באיכות הזרע, ניתנה כאן דחיפה רצינית מאוד, גם כאשר מדובר בבעיות זרע קשות.

"היום ה-ICSI נמצא בשימוש יומיומי. אין יחידת הפריה חוץ-גופית שלא מבצעת את ההליך. לאורך השנים התברר שגם מבחינת מומים אפשריים בעובר בעקבות ההליך - דבר שחששו ממנו מאוד בתחילת הדרך - הנזקים קטנים מאוד, אם בכלל קיימים".

אם כן, אפשר לומר בפה מלא כי בעיות פוריות אצל הגבר הן עניין שניתן בהחלט לטפל בו ביעילות, כמו שמסכם ד"ר רבהון: "מקרה שבו אין לנו כלל מה להציע לגבר עם בעיית זרע הוא קיצוני, ומתרחש כאשר אין בכלל זרע במערכת הרבייה שלו. בשאר המצבים, גם אם לא נוכל לשפר את איכות הזרע, יש מה לעשות ואפשר להציע טיפול יעיל".

ד"ר אמיר רבהון, מומחה לגינקולוגיה ולטיפול פוריות.

לכניסה לאתר הקליקו כאן