

آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک

پارسه



بانک اسپرم بانکی برای باروری آینده شما

نمپ ۲۶ (نشریه ماهانه آزمایشگاه پارسه)



Parseh
Pathobiology &
Genetics Lab.

تهران - خیابان جناح - بالاتر از بلوار شهید گلاب
نرسیده به فلکه دوم صادقیه - نیش کوچه عابدزاده
ساختمان پزشکان پارسه - طبقات اول تا چهارم

تلفن و دورنگار: ۵ - ۴۴۲۸۷۶۳۲

www.ParsehLab.com
www.ParsehLab.net
info@parsehlab.com

@ParsehLaboratory



آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک پارسه

تهران - خیابان جناح - بالاتر از بلوار شهید گلاب - نرسیده به فلکه دوم صادقیه
نیش کوچه عابدزاده - ساختمان پزشکان پارسه - طبقات اول تا چهارم
تلفن و دورنگار: ۵ - ۴۴۲۸۷۶۳۲

@ParsehLaboratory

Parseh Pathobiology & Genetics Lab.



از آشنایی تا تولد نوزادتان پارسه در خدمت شماست



Parseh Pathobiology & Genetics Lab.

بانک اسپرم بانکی برای باروری آینده شما

اسپرم، سلول جنسی مرد است که تولید آن هم‌زمان با بلوغ از تکثیر و تمایز سلولهای زایا (ژرمینال) آغاز و طی مراحل متعددی (حدود سه ماه) به اسپرم بالغ تبدیل می‌شود. تعداد، حرکت و شکل اسپرم در توانمندی مردان برای باروری نقش به‌سزایی دارد. حساسیت سلولهای زایای مرد در مقابل ابتلا به عفونت‌ها، ضربه، تأثیر عوامل محیطی همانند آلودگی‌های شغلی و همچنین داروها به‌خصوص شیمی درمانی و اشعه درمانی بسیار قابل توجه است. به‌گونه‌ای که این عوامل می‌توانند منجر به تخریب فرآیند اسپرماتوژنز شده و تا مرحله توقف کامل روند تولید اسپرم، پیش روند. شیمی درمانی، اشعه درمانی، جراحی و یا مجموعه‌ای از این اقدامات که در درمان سرطان مورد استفاده قرار می‌گیرد، بر اساس نوع، میزان و مدت استفاده می‌توانند موجب عقیمی و ناباروری مرد شود. علاوه بر این، برخی از سرطان‌ها در مراحل اولیه، قبل از اینکه هرگونه اقدامی جهت درمان، جلوگیری و کنترل ضایعه‌های وارد شده به توانایی جنسی و تولیدمثل از اهمیت فراوانی برخوردار است، به‌خصوص که پیشرفت‌های اخیر در درمان انواع سرطان، امید به زندگی را در بیماران مبتلا افزایش داده است. همچنین رشد چشمگیر تکنیک‌های پیشرفته لقاح خارج رحمی، از نگرانی بیماران، در مورد تأثیر درمان سرطان و توقف اسپرماتوژنز و یا کاهش باروری کاسته است و امکان پیشگیری از بروز نقایص در فرزندان آینده را فراهم نموده است. از روش‌های تجربه‌شده و قابل قبول، حفظ باروری مردان مبتلا به سرطان و یا افراد در معرض تخریب اسپرماتوژنز قبل از هرگونه اقدام درمانی، انجماد اسپرم و نگهداری آن در بانک اسپرم است. انجماد بافت بیضه کودکانی که تحت شیمی درمانی و اشعه درمانی

قرار می‌گیرند نیز امکان فرزنددار شدن آنها را پس از بلوغ و ازدواج فراهم می‌نماید. انجماد نمونه‌های اسپرم در ظروف حاوی نیتروژن مایع با دمای -196°C درجه سانتیگراد و به‌کارگیری روش‌های پیشرفته لقاح خارجی رحمی پس از ذوب نمونه، اثرات مخرب ایجادشده بر روی سلولهای زایای مرد را پس از شیمی درمانی و اشعه درمانی جبران می‌نماید. همچنین کاهش کیفیت اسپرم پس از انجماد و ذوب با استفاده از روش ICSI، جبران می‌گردد. در مواردی که امکان انجماد نمونه اسپرم برای بیمار قبل از شیمی درمانی یا اشعه درمانی و یا عوامل مخرب احتمالی دیگر به سلولهای زایای مرد، وجود ندارد، به‌رغم فقدان اسپرم در نمونه انزالی، در 40% موارد، اسپرم در نمونه برداشت‌شده از بیضه، یافت می‌شود و در نتیجه استفاده از این اسپرم در باروری تخمک با استفاده از ICSI امکان‌پذیر می‌گردد.

علاوه بر بیماران سرطانی، حتی افراد سالم نیز به‌دلایل مختلف ذیل تشویق به حفظ و نگهداری اسپرم خود در بانک می‌شوند:

- ۱- حفظ قدرت تولید مثل در تمام طول زندگی برای همه افراد
- ۲- نگهداری اسپرم به مدت طولانی جهت افراد داوطلب
- ۳- ذخیره و نگهداری اسپرم برای مردانی که قادر به تولید مایع منی در زمان‌های مورد نیاز نیستند.
- ۴- ذخیره و نگهداری اسپرم جهت انتخاب زمان مناسب باروری
- ۵- ذخیره و نگهداری اسپرم قبل از اعمال جراحی سیستم تناسلی که توانایی انزال و روند تغییر تولید اسپرم را مختل می‌نمایند.
- ۶- تضمین باروری با ذخیره و نگهداری دراز مدت اسپرم برای مردانی که تحت عمل وازکتومی قرار می‌گیرند.
- ۷- ذخیره و نگهداری اسپرم برای مردانی که مایلند اسپرم آنها در غیابشان برای همسرشان در دسترس باشد.

- ۸- ذخیره و نگهداری اسپرم برای مردانی که با مواد رادیواکتیو، اشعه X، سموم و مواد شیمیایی خطرناک و مضر برای دستگاه تولیدمثل سروکار دارند.
- ۹- ذخیره و نگهداری اسپرم برای پیش‌بینی هرگونه بیماری مقاربتی، عمل جراحی سیستم تناسلی و هرگونه بیماری که ممکن است در توانایی انزال و روند تولید اسپرم ایجاد اختلال نمایند.

