

در پانزدهمین کنگره زنان و مامایی عنوان شد:

راه اندازی ۲۰ بخش درمان ناباروری تا پایان سال

طبیعی را بسیار مهم و ضروری دانست و عنوان کرد: در این بخش از کنگره به مسائلی هم چون بازاریابی اجتماعی زایمان طبیعی، حمایت طلبی جهت ترویج زایمان طبیعی، ترغیب مادران نخست زایمان طبیعی و نقش رسانه در ترویج زایمان طبیعی پرداخته شد.

مادران باردار باید غربالگری های جنین را انجام دهند

دکتر اشرف آل یاسین رئیس پانزدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی گفت: تمام مادران باردار باید غربالگری های جنین را انجام دهند تا در صورت وجود ناهنجاری های جنینی بتوان با تداخلات پزشکی در دوران بارداری و یا بلافاصله پس از زایمان، از بروز ناهنجاری های مادرزادی پیشگیری کرد.

وی در ادامه گفت: تشخیص اختلالات مربوط به سیستم عصبی و مشکلات و نارسایی های قلبی از جمله مواردی است که می توان پس از تشخیص آنها در دوران بارداری از ایجاد مشکلات اساسی در نوزادان پیشگیری کرد.



کنگره گفت: پانزدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی ایران دارای ۲۰ امتیاز بازآموزی برای شرکت کنندگان بود. وی افزود: از محورهای اصلی و مهم این کنگره می توان به مباحث مربوط به ارتقای سلامت مادر و نوزاد، ترویج فرهنگ زایمان طبیعی، تکریم مادر باردار، توانمند سازی و ترویج زایمان طبیعی و روش های کاهش درد زایمان اشاره کرد.

همچنین در بخش ارتقای سلامت مادر و نوزاد به مسائلی از قبیل ارتقاء کیفیت خدمات زایمانی، شاخص های سلامت مادر و نوزاد، کاهش مداخلات زایمانی، عوارض مادری و نوزادی سزارین، زایمان طبیعی پس از سزارین و نقش کار تیمی در ترویج زایمان طبیعی مورد بررسی قرار گرفت.

دبیر علمی بخش مامایی پانزدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی ایران توجه به بحث ترویج فرهنگ زایمان

پانزدهمین کنگره زنان و مامایی در تاریخ ۱۳ تا ۱۶ مهر ماه ۹۵، توسط گروه زنان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و انجمن متخصصان زنان و مامایی ایران در سالن همایش های رازی تهران برگزار شد.

در این کنگره بیش از ۲۰ سخنران خارجی از اساتید برجسته بین المللی کشورهای آلمان، انگلستان، آمریکا، استرالیا، ایتالیا و لبنان در کنار اساتید برجسته ایرانی از دانشگاه های علوم پزشکی مشهد، تهران، شهیدبهشتی، ایران، اصفهان، تبریز، شیراز، کرمان و حضور یافتند.

مدیر اجرایی پانزدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی ایران با بیان اینکه ۵۰۰ مقاله به دبیرخانه کنگره رسید، گفت: گروه زنان و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و انجمن متخصصین زنان و مامایی ایران با همکاری انجمنهای سرطان زنان، نازایی، لاپارسکوپی برگزارکننده این کنگره بودند.

۲۰ امتیاز بازآموزی برای ماماها شرکت کننده در کنگره زنان و مامایی دکتر وجیهه مرصوصی دبیر علمی





رئیس پانزدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی ایران در ادامه درباره تاثیر مواد توکسین در یائسگی تخمدان، گفت: داروهای شیمی درمانی و رادیوتراپی از شایعترین مواد توکسین است که موجب یائسگی تخمدان می شود.

آل یاسین همچنین با توجه به علت های خودایمنی در بروز یائسگی تخمدان، اظهار کرد: نقش سیستم ایمنی در بدن، شناخت و نابود کردن سلول های غیر طبیعی است. در صورت وجود بیماری خودایمنی سیستم ایمنی بدن علیه سلول های طبیعی بدن فعالیت می کند و بسته به نوع سلول های درگیر شده علائم مختلفی تظاهر پیدا می کند. آل یاسین در ادامه تصریح کرد: در کنار استفاده از استروژن به منظور تکمیل درمان و جلوگیری از ایجاد سرطان رحم داروی هورمونی پروژسترونی نیز برای بیمار تجویز می شود. اکثر متخصصان اخیرا توصیه می کنند که تا سن ۵۰ سالگی که سن متوسط یائسگی است بیماران تحت درمان دارویی با استروژن و پروژسترون قرار گیرند.

وی اهدای تخمک، اهدای جنین و استفاده از رحم اجارهای را از دیگر روشهای درمان نازایی عنوان کرد و گفت: این روشها سالها است که در ایران انجام می شود، چون ایران تنها کشوری است که در زمینه اهدای جنین قانون دارد. اهدای جنین به ندرت در برخی ایالتهای آمریکا انجام میشود، در کشورهای اسلامی هیچ کدام از روش های اهدایی انجام نمی شود.

عوارض شیمی درمانی و رادیوتراپی بر نازایی و ناباروری

اشرف آل یاسین رئیس پانزدهمین کنگره بین المللی زنان و مامایی ایران با بیان اینکه همیشه نارسایی زودرس تخمدان موجب ناباروری نمی شود، گفت: یائسگی تخمدان موجب توقف کامل یا متناوب هورمونهای استروژن، پروژسترون و تستوسترون میشود که این امر موجب ناباروری در افراد میشود اما مواردی از باروری در زنان مبتلا به این بیماری نیز گزارش شده است. وی درباره یائسگی زودرس تخمدان گفت: نارسایی زودرس تخمدان به وضعیتی گفته میشود که فعالیت طبیعی تخمدانها قبل از ۴۰ سالگی متوقف می شود، البته دیده شده که فعالیت تخمدانها به طور کامل مختل نمی شود و قاعدگی کاملا متوقف نمی شود. دکتر آل یاسین افزود: علت های ژنتیکی ممکن است ناشی از اختلالات ژنی فردی یا اختلالات کروموزومی باشد. سندرم ترنر، سندرم X شکننده و سایر اختلالات ژنتیکی - کروموزومی نمونه ای از اختلالات کروموزومی است که سبب یائسگی تخمدان می شود.

آل یاسین خاطرنشان کرد: ایران یکی از معدود کشورهایی است که قوانینی در رابطه با ختم بارداری دارد که در صورت تشخیص ناهنجاری های جنینی و همچنین تشخیص بیماری هایی که جان مادر را به خطر اندازد، صورت می گیرد. این قوانین ۵۲ مورد از این مشکلات را شامل می شود که در صورت تشخیص به موقع اجازه ختم بارداری داده می شود.

لازم به ذکر است که میزان مرگ و میر مادران باردار در حین زایمان و پس از آن در ایران ۲۰ در ۱۰۰ هزارنفر است که گرچه در مقایسه با آمار جهانی مناسب است، با این حال تلاش می شود کاهش یابد.

آل یاسین در ادامه گفت: مهمترین عامل مرگ مادران باردار در حین زایمان به ترتیب خون ریزی، فشار خون بالا، عفونت ها و بیماری های قلبی است.

راه اندازی ۲۰ بخش درمان ناباروری تا پایان سال در شهرهای مختلف کشور

رئیس پانزدهمین کنگره بینالمللی زنان و مامایی از راهاندازی ۲۰ بخش درمان ناباروری تا پایان سال ۹۵ در شهرهای مختلف کشور خبر داد و گفت: حدود ۵ بخش دولتی ناباروری نیز تا پایان سال تجهیز میشوند. به گفته آل یاسین برای افراد نابارور که شرایط مالی چندان مناسبی ندارند درمانها و همچنین اولین درمان آی وی اف، انتقال جنین فریز شده و انجام ۲ بار آی یو آی در بیمارستان های دولتی و مراکز دانشگاهی رایگان انجام می شود. تاکنون ۵۲ نفر در سراسر کشور در سامانه ناباروری وزارت بهداشت ثبت نام کرده و آی وی اف دریافت کردهاند.