

سپید از وضعیت بیمه خدمات درمان ناباروری در کشور گزارش می‌دهد



# سد مقاومت بیمه‌های پایه برای درمان ناباروری شکست

## روز گذشته شورای عالی بیمه، خدمات درمان ناباروری را پس از سال‌ها انتظار به زیر چتر حمایتی بیمه‌های پایه برد



### ■ یاسر مختاری

روز گذشته شورای عالی بیمه، خدمات درمان ناباروری را به زیر چتر حمایتی بیمه‌های پایه برد. این اقدام طی سال‌ها دغدغه بسیاری از زوج‌های کشور و سیاست‌گذاران جمعیتی کشور بود. با این حال به گفته یکی از درمان‌گران ناباروری، حمایت بیمه‌ای تنها برای کاهش ناباروری در کشور کافی نیست و باید اقدامات حمایتی دیگری نیز صورت بگیرد. روزگاری فرزندآوری و تولد کودک در خانواده‌ای ضامن بقای خانواده بود به همین دلیل اگر خانواده‌ای کودکان بسیاری داشتند زندگیشان بر وفق مراد بود. اگر پس از دوسال فرزندی نداشتند به هزار نذر و نیاز و دخیل بستن به صحن امام‌زاده‌ها متوسل می‌شدند تا خداوند فرزندی را به آنها عطا کند. این در حالی بود که همیشه باید زخم زبان‌های دیگران را نیز تحمل می‌کردند. اگر بچه دار می‌شدند شیرینی به زندگی آنها باز می‌گشت، در غیر این صورت کار یا به جدایی می‌کشید و یا زن می‌بایست قبول می‌کرد تا زندگی با هوو را تجربه کند. آن روزها علم آقدر پیشرفت نکرده بود تا دلیل عدم باروری را مشخص کند و برای آن راه‌حلی در نظر بگیرد. راه‌حل‌های گاه ساده‌ای که شاید نیاز نبود شیرینی زندگی را با تلخی طلاق جایگزین کنند.

### وضعیت ناباروری در ایران

ایران یکی از معدود کشورهای جهان است که درمان ناباروری در آن پیشرفت‌های چشم‌گیری داشته و در این زمینه پزشکی در جهان حرف اول را می‌زند. علی‌رغم این موضوع و تعدد مراکز درمانی تخصصی و فوق تخصصی، بین ۳ تا ۴ میلیون زوج ایرانی که جمعیتی بالغ بر ۱۳ تا ۱۵ درصد زوج‌ها را تشکیل می‌دهد از ناباروری رنج می‌برند. این جمعیت در برخی از استان‌های کشور به ۲۰ تا ۲۲ درصد هم می‌رسد. با این حال توزیع جنسیتی جمعیت نابارور در میان مردان و زنان تقریباً برابر است. در این میان حدود ۶۰ درصد زوج‌های نابارور

### عبدالملکی: وزارت

بهداشت موظف است که

استانداردهای درمانی را

برای این موضوع تعیین کند.

واحد‌های بهداشتی و درمانی

هم باید کاهش هزینه‌ها را

نیز مدیریت کنند

کنونی کشور، نابارور ثانویه هستند. نابارور ثانویه یعنی زوج‌هایی که بارور بوده‌اند اما به دلایلی همچون سبک زندگی، تأخیر در فرزندآوری، تغذیه و... قدرت باروری خود را از دست داده‌اند. با این حال در طول ۲۵ سال یعنی از سال ۱۹۹۰ تا سال ۲۰۱۵ جمعیت نابارور ایران از ۵ درصد به بیش از ۲۰ درصد رسید، اما با گسترش مراکز تشخیصی و درمانی و رایگان کردن برخی از خدمات، این میزان تا ۱۳ درصد کاهش پیدا کرد. اگر چه میزان ناباروری در ایران تقریباً هم‌تراز با میانگین جهانی (۱۵ درصد) است اما بسیاری از کشورها فاقد توانایی‌های علمی و تخصصی ایران در درمان ناباروری هستند. نکته این است که بسیاری از زوج‌های نابارور ایرانی توانایی پیگیری درمان خود را ندارند چرا که عموماً هزینه‌های درمانی آنها بالا است.

### دلایل عمده ناباروری در ایران

انسداد مسیر اسپرم، عفونت‌های منتقله از راه جنسی، بیماری‌های مزمن، اختلال در نوزاد، اختلال در تولید اسپرم، تماس با مواد مخرب و آسیب‌رسان نظیر مس، کادمیوم و جیوه، اکسید اتیلن، کلرید وینیل، مواد رادیواکتیو و اشعه، عدم نزول بیضه‌ها، ضربه به

ناحیه تناسلی، آسیب به علت سرطان و درمان‌های آن رادیوتراپی و شیمی‌درمانی واریکوسل، بعضی از داروها، استعمال دخانیات و الکل به میزان زیاد از جمله عوامل دخیل در ناباروری مردان هستند. همچنین اختلالات تخمک‌گذاری، انسداد لوله‌های رحمی به علت انجام اعمال جراحی بر روی لگن و لوله‌ها، بیماری‌های التهابی لگن و آندومتریتوز، ناهنجاری‌های مادرزادی شامل اختلالات سیستم تناسلی، سن بالای ۳۵ سال، اختلالات هیپوتالاموس، غده هیپوفیز، آدرنال و تیروئید و یائسگی زودرس نیز از جمله دلایل ناباروری در میان زنان است که شایع‌ترین آنها اختلالات تخمک‌گذاری است.

تحریک تخمک‌گذاری، تلقیح اسپرم به داخل رحم (IUI)، لقاح مصنوعی (IVF)، میکرواینجکشن یا تزریق اسپرم داخل تخمک (ICSI)، بلوغ تخمک در آزمایشگاه (IVM) انتقال جنین در مرحله بلاستوسیت، تلقیح نطفه داخل لوله رحم (GIFT)، انتقال نطفه بارور شده داخل لوله رحم (ZIFT)، هیچینگ آزمایشگاهی جنین و تشخیص ژنتیکی جنین پیش از لانه‌گزینی (PGD) از جمله روش‌های درمان ناباروری است.

ادامه در صفحه ۱۶ ◀