

**جلسه پنجم (از اول فصل تا وراثت) فصل سوم ارث، عوامل
محیطی و رشد پیش از تولد**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تولید مثل

تولید مثل از لحظه ای آغاز می شود که گامت نر یا سلول اسپرم به درون گامت ماده ، یا تخمک نفوذ می کند

اسپرم زایی

اسپرم زایی به فرایند تولید اسپرم اطلاق می شود که در بیضه های جنس مذکر پس از رسیدن او به بلوغ انجام می شود.

تخمک زایی

تخمک زایی فرایندی است که طی آن تخمک در تخمدان رسیده می شود. تخمک بزرگترین سلول بدن و قطر آن ۱ تا ۲ صدم اینچ است.

لقاح

لقاح یا بارور شدن ، معمولا در یک سوم فوقانی لوله فالوب واقع می شود. و آن زمانی است که یک اسپرم به درون تخمک نفوذ می کند، دم اسپرم می افتد و هسته آن با هسته تخمک یکی می شود و سلول منفرد تازه ای شکل می گیرد.

تنظیم خانواده

تنظیم خانواده یعنی بچه دار شدن بر مبنای انتخاب، نه به طور تصادفی

اهداف تنظیم خانواده

- پیشگیری از بارداری ناخواسته
- دنبال کردن درمان نازایی توسط زوج هایی که برای باردار شدن مشکل دارند
- پیشگیری از انتشار بیماری های مقاربتی

مزایا تنظیم خانواده

- محافظت از سلامت مادر و فرزندان او
- کاهش تاثیر روان شناختی بارداری های ناخواسته
- ارتقای نیک بختی زناشویی

مداولترین روش های جلوگیری از بارداری

- نابارورسازی زنان و مصرف قرص های ضد بارداری
- کاندوم و نابارورسازی مردان
- کاشت هورمون و هورمون تزریقی
- ای یو دی ، دیافراگم ، کف
- پرهیز دوره ای از مقاربت

***رشد پیش از تولد**

دوره های رشد

۱- دوره نوجینی- از زمان لقاح تا لانه گزینی (چسبیدن به دیواره رحم) حدود ۱۴ روز

۲- دوره رویانی- از هفته دوم تا هفته هشتم بعد از لقاح

۳- دوره جنینی- از هفته هشتم تا پایان بار داری

دوره نوجینی

از تخم تا بلاستوسیت

تخم ----- مرحله دو سلولی ----- مرحله چهار سلولی ----- مرحله هشت سلولی -----
مورولا (توده ی سلول به شکل توت) ----- بلاستولا ----- بلاستوسیت

دوره رویانی

رویان از لایه سلولی مدوری که حول مرکز بلاستوسیت قرار گرفته است به وجود می آید. رویان انسان در هفته های اول شبیه رویان سایر مهرداران است. رویان دارای دم و باقیمانده آبخش است که به سرعت ناپدید می شوند. سر قبل از سایر قسمت های بدن تشکیل می شود. قلب تشکیل و شروع به تپش می کند. سایر دستگاه های بدن رفته رفته شکل می گیرند.

دوره جنینی

در پایان دوره رویانی : نخستین ساختارهای استخوانی، اندام ها و انگشتان مجزا و عروق خونی اصلی شکل می گیرد

در پایان سه ماه اول : جنین حدود ۱۳ اینچ طول، سر بزرگ و صورت به خوبی شکل گرفته و ضربان قلب به وسیله گوشی قابل شنیدن است

در پایان ماه چهارم: مادر حرکات جنین را احساس می کند

در پایان ماه پنجم : جنین حدود یک پوند وزن و ۱۲ اینچ طول دارد. می خوابد ، بیدار می شود، می مکد و جای خود را تغییر می دهد.

در پایان ماه ششم : چشم ها ، پلکها و مژه ها شکل می گیرد. چشمها به نور حساسند و می تواند صداهای رحم را بشنود.

در پایان ماه هشتم : جنین حدود ۵ پوند وزن و ۱۸ اینچ طول دارد.

در پایان ماه نهم: ناخن ها می روید و پوست با ماده محافظ مومی شکل به نام ورنیکس کازئوس پوشانده می شود در این زمان طفل آماده تولد است.

عوارض بارداری.

- عوارض عمده

- عوارض کم اهمیت

عوارض کم اهمیت شامل: تهوع، سوزش معده، نفخ، بواسیر، یبوست، تنگی نفس، پشت درد و انقباض عضلات ساق پا می باشد

عوارض عمده شامل:

استفراغ بد خیم

این عارضه استفراغ طولانی و مداومی است که ممکن است زن باردار را دچار کمی آب بدن کرده و او را از مواد غذایی لازم برای رشد مناسب جنین محروم سازد.

مسمومیت

مشخصات این عارضه عبارت است از بالا رفتن فشار خون ، آب گرفتگی بافت ها ، وجود آلبومین در ادرار ، سر درد ، و اکلامپسی (تشنج)

تهدید به سقط

اولین نشانه این عارضه معمولاً خونریزی مبهمی است.

جدا شدن جفت و جفت سر راهی

جدا شدن جفت به جدا شدن زودرس جفت از دیواره رحم اطلاق می شود. در جفت سر راهی قسمتی یا تمام جفت بر روی سوراخ گردن رحم شکل گرفته و رشد می کند.

حاملگی نا به جا

هنگامی رخ می دهد که تخم بارور شده به ناحیه دیگری جز رحم می چسبد و رشد می کند. مثل رشد در داخل لوله های فالوب ، تخمدان ، شکم و یا گردن رحم

ناسازگاری RH

عامل RH پروتئینی که در خون یافت می شود . کسانی که این پروتئین را در خون خود دارند اصطلاحاً RH مثبت و کسانی که فاقد آن می باشند RH منفی در ناسازگاری RH مادری که RH منفی دارد بارداری جنینی است که RH او مثبت است از آنجا که بعضی از سلول های خونی جنین در طی بارداری و وضع حمل از جفت رد می شود . مادر RH منفی بر علیه سلول های خونی کودک RH مثبت پادتن می سازد که در زایمان های بعدی برای کودک دارای RH مثبت خطر ناک است چون پاتن های خون مادر از جفت عبور می کنند و گلبول های قرمز خون جنین را تخریب می کنند و احتمال کم خونی ، یرقان ، عقب ماندگی ذهنی و حتی مرگ را باعث می شود. با استفاده از سرمی به نام گلبولین ضد RH که چند ساعت قبل از وضع حمل به مادر باردار با RH منفی تزریق می شود از عوارض آن جلوگیری می شود.

ناباروری

ناتوان از باردار شدن یا باردار کردن که حدود ۲۰ درصد مشکل به هر دو طرف مربوط می شود. در ۴۰ درصد موارد ناباروری مشکل به زن مربوط می شود و تقریباً به همان اندازه مرد مشکل دارد. عوامل دیگری مانند ناهنجاری های رحم و سن مادر نیز در ناباروری موثر می باشد

تأثیرات روان شناختی ناباروری

فقدان اعتماد به نفس
از دست دادن کنترل درونی بر زندگی شخصی
افسردگی

روش های باروری جایگزین

تلقیح مصنوعی- تزریق سلول های اسپرم به درون واژن یا رحم به منظور حاملگی

تلقیح همگن (AIH)- تلقیح مصنوعی با اسپرم شوهر

تلقیح نا همگن (AID)- تلقیح مصنوعی با استفاده از اسپرم اهدا کننده

بارور سازی آزمایشگاهی - گرفتن تخمک از مادر ، بارور کردن آن در آزمایشگاه و سپس کاشتن تخم بارور شده در دیواره رحم

انتقال درون فالوپی گامت - وارد کردن سلول های اسپرم و یک سلول تخم در لوله فالوپ

پیوند رویان - لقاح مصنوعی زنی دوطلب با اسپرم های گرفته شده از شریک زندگی زنی نا زا ، تخم حاصل حدود پنج روز بعد به رحم مادر آینده منتقل می شود.



پایان