

دکتر، گوش می دهی؟

تکاپوی یک روح برای یافتن دکتر نازایی مناسب

نویسندگان: دکتر مسعود حاتمی و لبندا پرلمن پُل

مترجم: ناهید قهرمانی



فهرست برگه

- سرشناسه : خاتمی، مسعود، ۱۳۱۵.
عنوان و نام پدیدآور: دکتر، گوش می‌دهی؟ تکاپوی یک زوج برای یافتن نازایی مناسب / نویسندگان دکتر مسعود خاتمی و دکتر لیندا پرلمن پُل: ترجمه ناهید قهرمانی.
مشخصات نشر: تهران: کتاب‌سرا، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری: [۳۰۹ ص].
شابک: 978-964-5840-65-5.
نویسنده: دکتر، استنویسی: فیبا.
عنوان اصلی: Doctor, Are You Listening?
عنوان فارسی: A Couple's Struggle to find the Right Infertility Doctor, 2013
تکاپوی یک زوج برای یافتن دکتر نازایی مناسب
موضوع: عقیمی -- داستان.
موضوع: عقیمی -- بیماران -- مشاوره.
شناسه اف: پل، لیندا پرلمن. Pohl, Linda Perelman
شناسه افزوده: قهرمانی، ناهید، مترجم.
رده‌بندی کنگره: PZ۳/خ۲۵۸۱۳
رده‌بندی دیویی: ۸۱۰.۱۴
شماره کتابخانه ملی: ۳۱۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰

فهرست برگه

- نویسندگان: دکتر مسعود خاتمی، لیندا پرلمن پُل
مترجم: ناهید قهرمانی
چاپ اول: ۱۳۹۳
حروفچینی و صفحه‌آرایی: قهرمانی
طراحی جلد و گرافیک: آزاد قهرمانی
چاپخانه: طرفه
تیراژ: ۱۱۰۰ جلد

ش.ا.ب.ک.: ۵-۶۵-۵۸۴۰-۹۶۴-۹۷۸-۹۶۴-۵۸۴۰-۶۵-۵
ISBN: 978-964-5840-65-5



دفتر و نمایشگاه شرکت کتاب‌سرا

خیابان خالداسلامبولی (وزرا)، کوچه ششم، کوی دل‌افروز، شماره ۱۷، تهران

کد پستی: ۱۵۱۱۷۳۸۹۵۱، ساختمان کتاب‌سرا

تلفن: ۸۸۷۱ ۶۱۰۴ - ۸۸۷۱ ۷۶۳۶ - ۸۸۷۱ ۲۴۷۹

فکس: ۸۸۷۱ ۷۸۱۹، صندوق پستی: ۸۴۴۶-۱۵۸۷۵

E-mail: KETABSARA@KETABSARA.ORG

Site: WWW.KETABSARA.IR

فهرست مطالب

۵	مقدمه / آن موقع و حالا
۱۹	پیشرفتار بشر خاتمی
۲۵	فصل ۱ / دیدار خان آون
۳۱	فصل ۲ / امید در آروها/ یک زوج جوان
۳۷	فصل ۳ / دکتر شگفت‌انگیز
۵۳	فصل ۴ / دکتر بی تفاوت
۶۷	فصل ۵ / اولین بستری شدن در بیمارستان
۷۵	فصل ۶ / هیستروسالپینگوگرام (عکسبرداری از بطن و بوله‌های آن)
۸۱	فصل ۷ / دکتر مردّد
۸۷	فصل ۸ / دومین بستری شدن در بیمارستان (سنی از تو که صفت)
۹۷	فصل ۹ / نامه (دروغ پشت دروغ)
۱۰۱	فصل ۱۰ / سومین بستری شدن در بیمارستان (نگاهی دیگر)
۱۱۵	فصل ۱۱ / امید
۱۲۳	فصل ۱۲ / همخوابگی در کمد ملافه‌ها؟
۱۳۳	فصل ۱۳ / چهارمین بستری شدن در بیمارستان ملاقات با دکتر متخصص

۱۴۹	فصل ۱۴ / نگاهی به فرزند خواندگی
۱۶۷	فصل ۱۵ / دکتر خودشیفته
۱۸۳	فصل ۱۶ / دکتر مهربان و نمونه برداری از مخاط رحم
۱۸۷	فصل ۱۷ / پنج بستر شدن در بیمارستان (خدایا بچه‌ای برایمان بفرست)
۲۰۵	فصل ۱۸ / شش بستر شدن در بیمارستان (اشتباهات بیشتر در مورد من)
۲۱۹	فصل ۱۹ / بهبودی در راه
۲۲۵	فصل ۲۰ / ماه غسل دوم
۲۳۱	فصل ۲۱ / امیدهای واهی - فرزند می‌شود
۲۳۷	فصل ۲۲ / بالاخره پدر و مادر شدیم
۲۴۹	فصل ۲۳ / خوشبختی دوباره
۲۵۵	فصل ۲۴ / شرح حال‌های مختلف در مورد نازایی
۲۷۳	فصل ۲۵ / یافتن کمک‌های پزشکی
۲۸۱	فصل ۲۶ / شما تنها نیستید (منابع ناباروری)
۲۸۷	فصل ۲۷ / وقت انتخاب
۳۰۳	سخن آخر / اندیشه پایانی
۳۰۷	درباره نویسندگان

مقدمه

آن موقع و حالا

از نخستین باری که قدم به دسک گشتم و تجربیاتم را درباره نازایی نوشتم، بیش از بیست و پنج سال گذشته است. واقعیت اینست که در این سال‌ها آزمایشات و شیوه‌های جدیدتری پدید آمده است، اما در پس همه این پیشرفت‌ها نهایتاً قابلیت و توانایی پزشک و مریض دارد. تجربه شخصی به دفعات نشانم داده که دکترها آنقدر که بیماران سزاوار هستند دلسوز، مهربان یا با معلومات نیستند. چهره‌ها و زمان‌ها ممکن است تغییر کرده باشند اما داستان یکی است. دکترها بیشتر لازم است بیمار را در آن واقعه به حرف بیمار و به دغدغه‌ها و نگرانی‌هایشان گوش دهند. باید حاضر باشند محدودیتشان را بپذیرند و هنگامی که واقعاً نمی‌دانند کار را به‌طور ادامه دهند با بیمارانشان صادق باشند. فقط آن هنگام است که به راستی به خیر و صلاح بیمار کار می‌کنند.

سال‌ها پیش، من اولین پیش‌نویس این کتاب را نوشتم. روی کاغذ

آوردن افکار و احساساتم راهی برای غلبه بر درد و ناکامی شدید نازایی ام بود. حال که به گذشته نگاه می‌کنم، سال‌های دست و پنجه نرم کردن با نازایی، شاید یکی از وحشتناک‌ترین و سخت‌ترین دوران زناشویی مان باشد. گرچه این فصل از زندگی ما به پایان رسیده است، اما می‌دانم مبارزه با نازایی همچنان هر روز برای زوج دیگری آغاز می‌شود و چنان که آمار تایید می‌کند، زیر فشار و تنش‌هایی که مقابله با نازایی به طور اجتناب‌ناپذیری برای انگیزاند از دواهای زیادی فرو می‌پاشد.

من و دکتر خاتمی در کتاب خود دربارهٔ تجربیاتم با دکترها و همین‌طور بررسی آزمایشات نازایی پیش‌ماری که انجام دادیم صحبت می‌کنیم. دکتر خاتمی تکنیک‌ها و شیوه‌ها را با جزئیات خیلی بیشتری از من، کاری که از یک فرد غیر حرفه‌ای برمی‌آید، توضیح می‌دهد. اما عمق، این کتاب بی‌کفایتی دکترهای زیادی را هنگام درمان زوج‌های نازا بر ملا می‌کند. متأسفانه دکترهای زیادی خودشان را تخصصی می‌نامند اما فاقد آموزش و تخصصی عمیق و همه‌جانبه هستند تا زوج‌های همانند ما شانس پدر و مادر شدن بدهند.

خیلی‌ها هیچ دورهٔ آموزشی تخصصی را جدا از دورهٔ تخصصی زایمان و پزشکی زنان تمام نکرده‌اند. آنان خود را نمونه و سرمشق این کار معرفی می‌کنند و مدعی هستند می‌دانند چه بکنند، در حالی که در واقع نمی‌دانند و وقت‌گرا نبه‌ای بسیاری از زوج‌های نازا را تلف می‌کنند. دستیابی به پزشک درست و مناسب الزامی است. وقتی ما دکتر "دکر" ۱ را

پیدا کردیم، او توانست مشکل‌م را دقیقاً تشخیص دهد و برای ادامه کار ما را راهنمایی کند. تنها با گفتن اینکه درد من همه‌اش ذهنی نیست و این را به عنوان یک متخصص به من گفت که بی‌نهایت باعث آرامشم شد.

سال‌ها قبل به مجرد تکمیل کتابم، آن را به دکتر وین دکر، که در آن زمان مدیر بنیاد تحقیقات نازایی نیویورک بود نشان دادم. من از بیمارانش بودم و او را به دوستی دکتر برجسته‌ای می‌دانستم که مظهر ویژگی‌هایی است که برای این پزشک جستجو می‌کنند. انسانی برجسته، دلسوز و مهربان، دکتر دم!

وقتی ما حرف می‌زدیم واقعاً گوش می‌داد. ظرف چند روز خیلی بیشتر از تمام مطالبی که از بسیاری از متخصصان ناحیه خود در بیش از سه سال آموخته بودیم برایمان گفت. من خواص داستانم را برای مطالعه به یک شرکت انتشاراتی تحویل داده بودم. مید داشتیم دکتر دکر این داستان را الهام‌بخش و آموزنده بباید و قبول کند. قدم آن را بنویسد. نامه‌ای که می‌بینید نسخه‌ای از پاسخ او پس از بررسی من کتاب است.

خانم دومونت عزیز

خانم پُل تازگی به من تلفن کرد تا بگوید که شرکت شما دست نوشته فوق را در ماه ژوئن بررسی خواهد کرد. امیدوارم شما هم داستان او به اندازه من تکان دهنده و تأثیرگذار بیایید.

به عنوان پزشکی که به مطالعه و بررسی و درمان نازایی اشتغال دارد، طی سال‌ها با هزاران زوج دوست داشتنی روبرو شدم که ناامیدانه در پی باردار شدن بودند، صادقانه معتقدم که روایت خانم پُل می‌تواند برای

تعداد فزاینده‌ای از زوج‌های نازا که اغلب در آرزوی پدر و مادر شدن هستند و نه تنها با ناراحتی روحی نازایی، بلکه با درد عاطفی هولناکی دست و پنجه نرم می‌کنند تأثیرگذار و سودمند باشد. به نظر من کتاب انم پُل داستان شخصی صمیمانه و تأثرآوری از عشق و امید است.

زوج‌های نازا می‌توانند از داستان کاملاً شخصی او درس‌های زیادی بگیرند. این اساسات و عواطف تجربه شده قطعاً جهانی هستند. بحث او دربارهٔ موضوعهٔ آمیشتن و روش‌ها، که به زبان فردی غیرمتخصص نوشته شده است، با اعتقاد من برای زوج‌ها از تمام طبقات اجتماع مفید و سودمند خواهد بود. کتاب‌های نازایی بسیار زیادی که امروزه در بازار هستند طوری نوشته شده‌اند که اغلب یک آدم معمولی آن را درک نمی‌کند. توصیفات خانم پُل دقیق هستند، بی‌آنکه بیش از حد فنی باشند و همین باعث می‌شود این کتاب برای حتی خواننده و درک شود.

همان طور که در کتاب خانم پُل اشاره می‌شود، متأسفانه برخی پزشکان از روش‌های درمان کنونی در زمینه نازایی آگاه نیستند و نسبت به تجربه تلخ و ناراحت‌کننده زوجی که ایراد و عور می‌گذرانند سرد و بی‌تفاوت می‌باشند. داستان خانم پُل به طور کامل این مسئله پرداخته و زنان را تشویق می‌کند بر حقوق خود پافشاری کنند و راه‌ها، تخصص و توجه و مراقبت فوری باشند. این کتاب همچنین به دقت کنایه‌ها و درم و به زوج‌های نازایی که در پی روش‌های جایگزین برای تشکیل خانواده هستند، گزینه‌ها و راه‌حل‌های آموزنده‌ای ارائه می‌کند.

من معتقدم داستان خانم پُل برای هر کتابخانه و کتابفروشی موهبت بزرگی است و قطعاً جای چیزی را که من نیاز واقعی به این نوع کتاب‌ها

می‌دانم پر خواهد کرد. صمیمانه آن را به بیمارانم به عنوان «منابع اجباری» توصیه می‌کنم. این از آن نوع کتاب‌هایی است که قطعاً به عنوان یک منبع مطالعاتی در مطب‌های «متخصصان نازایی و پزشکان زنان» پیدا و مناسب است.

امیدوارم از مطالعه این کتاب لذت ببرید، لطفاً اگر سؤالی داشتید با خیال راحت من تماس بگیرید.

ارادتمند شما

دکتر وین. اچ. دکر

البته، من از اینکه دکتر دکر بنقدر مثبت و دلگرم کننده بود و بی‌درنگ پذیرفته بود این مقدمه را بسیار متشکر هستم. با این حال مدت کوتاهی پس از دریافت نامه‌اش سعی پیش آمد که مسیر زندگی‌مان را به شدت تغییر داد. وقتی برای تنها خواهرم تشخیص بیماری سرطان را دادند، از شدت اندوه از خود بیخود شدم. هرگز و با این بیماری و نهایتاً هرگز، به نظر می‌رسید خارج از تاب و توارش نباشد. همه چیز در زندگی‌ام انگار واژگون شده بود. با احساساتی آشفتگی و نوشته‌ام را در گشوی میز اتاق خواب‌مان گذاشتم. هرگز فراموش نکردم احساسات، اما در آن زمان از زندگی‌ام، اولویت‌هایم ناگهان تغییر کردند. تک‌تک مردم را با حملات عصبی، گریه‌های غیرقابل کنترل و غم و اندوه شدیدی می‌دیدم. می‌کردم. وقتی خواهرم مرد، انگار بخشی از وجود من هم با او مرد. به راستی معتقدم اگر به خاطر عشق همیشگی و محبت و حمایت شوهرم نبود نمی‌توانستم چنین مصیبتی را تاب بیاورم. عشق او نقطه قوتم بود.

با این حال زندگی ادامه یافت و با گذر زمان، ما عاقبت از نعمت داشتن دو دختر بچه فوق‌العاده برخوردار شدیم. به راستی در آسمان سیر می‌کردیم. احساس می‌کردیم خانواده‌مان کامل شده است و به خاطر آن خداوند را هزاران بار شکر می‌کردیم. سال‌ها گذشت و با وجودی که هزار تایی به کتابم فکر می‌کردم، آن چنان غرق در شادی مادر شدن بودم که به خودم اجازه نمی‌دادم به زمانی که آنقدر غمگین بودم برگردم.

همان طور که دخترها بزرگ‌تر می‌شدند، احساس کردم می‌خواهم وقتی آنها در مدرسه هستند به صورت پاره وقت کار کنم. یک فرصت برای کار در دانشکده پزشکی نزدیک خانه‌مان برآید و با تشویق دختر بزرگ‌ترمان، برای این کار اجازه دادم. من به عنوان بیمار بدلی استخدام شدم. هرگز تصورش را نمی‌کردم این شغل عامل شتاب‌دهنده عمده‌ای باشد تا مرا بار دیگر به مرکز مجدد بر مبارزه با نازایی و اهمیت دکترهایی که واقعاً به بیمارشان گوش داده و با آنان همدردی می‌کنند تشویق کند.

به عنوان یک بیمار بدلی دست‌نوشته‌ها را حفظ می‌کنم و نقش هزاران بیمار را در کلاس‌های درس و سخنرانی به نمایش می‌گذارم. اغلب در دانشگاه، در اتاق معاینه ساختگی قرار می‌گیرم. آنجا می‌توانم محسوس کردن یک مورد بیماری و بعد نمره دادن به دانشجو به خاطر دست‌نویس قابل‌بیش در تشخیص درست آن مشکل یا بیماری خاص هستم. نمره بر آن، با درک و برداشت من از دانشجو تا جایی که از نظر احساسی به من مربوط می‌شود، رتبه‌ای ذهنی به نتیجه امتحان هر دانشجو می‌دهم. همه چیز روی نوار ویدئو ضبط است تا دانشجویان همواره بتوانند بعد از

نمره‌ای که به آنان داده شد برخوردشان را بازنگری کنند. من نقش زنی را که مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته، الکلی، بیمار سرطانی، آسمی و یک زن افسرده، بیمار ایدزی و نقش‌های زیاد دیگری را بازی کرده‌ام.

منی‌دانم در دانشکده پزشکی دانشگاه بوفالو، آموزش بالینی بخش کامل برنامه است. در چند سال اخیر، هر پاییز در کلاس‌های درسی که بیمارانش می‌خوانند، احساسات بیشماری را نشان می‌دهند کار کرده‌ام. من بیمار کسب‌کردن، غم‌گین، گریان و خیلی‌های دیگر را دلسوزانه مجسم کرده‌ام و سعی می‌کنم این بوته‌برخورد پزشکان با شخصیت‌های مختلف فاش شود. دانشجویان خیلی‌رود باد می‌گیرند که علم طب چیزی خیلی بیش از یافتن صرف بیماری جسمی است. دکتر آینده نباید فقط از مهارت‌های تشخیص موفقیت‌آمیز بیمار فرد را بخرد. بلکه باید بتواند به طرز مناسب و دلسوزانه با بخش احساسات و عاطفی هر مورد بیماری رابطه برقرار کند. ضروری است در آموزش این پزشکان در برخورد کلی با بیمار به طور همدلانه اصلاحاتی صورت گیرد. یک «مدرسه» ساده یا تعارف دستمال کاغذی به بیمار در زمان مناسب می‌تواند یک دنیا تفاوت ایجاد کند.

مدام حیرت می‌کنم که چطور بسیاری از دانشجویان روان‌پزشک و هوش و برجسته می‌توانند تقریباً هر سؤال پزشکی مناسبی را درباره بیماری خاصی بپرسند. با این حال به دفعات در گفتن متأسفم یا چند همه دلسوزانه به منظور همدردی در زمان مناسب عاجز هستند. این دختر نمره‌ای تقریباً عالی در «موارد صورت بازبینی» کسب کرد، اما به عقیده من هیچگونه احساس همدلی نشان نداده است. خط سیر سؤالاتش چیزی

مثل این بود:

دانشجوی پزشکی: چی باعث شد امروز اینجا بیایید خانم اسمیت؟

بیمار بدلی: در قسمت پایین پشتم درد شدیدی دارم.

دانشجوی پزشکی: چه مدت این درد را داشته‌اید؟

بیمار بدلی: الان دو روز است که اذیتم می‌کند.

دانشجوی پزشکی: چه کاری کردید که احتمالاً باعث ایجاد این درد شده‌است؟

بیمار بدلی: وقتی نوام به زمین افتاد، خم شدم تا او را بلند کنم، بعد درد شروع شد.

دانشجوی پزشکی: آیا لور، وزن نوه‌تان چقدر است؟

بیمار بدلی: راستش را نمی‌دانم. فکر کنم وزن زاخاری حدود ۳۰ پاوند (یا ۱۱ کیلوگرم) باشد.

دانشجوی پزشکی: بسیار خوب، درد در اطراف پخش می‌شود؟

بیمار بدلی: بله، باسن و پای چپم هم درگیر می‌کند.

دانشجوی پزشکی: در مقیاس ۱ تا ۱۰، به عنوان بدترین دردی

که تا به حال تجربه کرده‌اید در حال حاضر دردتان را در جای دارد؟

بیمار بدلی: حدود ۷ یا ۸.

سؤالات زیاد دیگری از این دست ادامه یافت. او به وضوح انتظار داشت

کتابی علامه دهر بود و آمادگی خوبی هم داشت.

او مؤدبانه می‌پرسد.

دانشجوی پزشکی: حالا می‌خواهم چند سؤال درباره خانواده و

سابقه پزشکی‌تان بپرسم. اشکالی ندارد؟

من در حالی که بدنم را با ناراحتی به سمت راست خم کرده بودم تا همان نقش را حفظ کنم جواب دادم.

بیمار بدلی: بله خواهش می‌کنم.

دانشجوی پزشکی: مادر تان زنده است؟

بیمار بدلی: نه.

دانشجوی پزشکی: وقتی مرد چند سالشان بود؟

بیمار بدلی: ۶۳ سال داشت.

دانشجوی پزشکی: چطور مرد؟

بیمار بدلی: سرطان سرطان مرد.

دانشجوی پزشکی: می‌توانم؟

بیمار بدلی: او هم مرد را بر آید و عمداً قیافه ناراحتی به خود

گرفتم و با دستانم بیقراری‌ام را نشان دادم.

دانشجوی پزشکی: او چند سال داشت علت مرگش چه بود؟

بیمار بدلی: بابا ۶۸ ساله بود، به خاطر سرطان بود (دوباره با ناراحتی

اخم و تخم می‌کنم تا او بداند که حرف زدن در این واکسن مرحومم برایم

آسان نیست).

دانشجوی پزشکی: ک...؟ آ.....

او لحظه‌ای مکث کرد. منتظر نشستم بلکه بگویم متأسفم و چیزی

بگویم تا کمی حس همدلی و همدردی نشان بدهد. حرف بعدی من از

دهانش درآمد این بود: واکسن‌هایتان را تجدید کرده‌اید؟ فوراً در ذهنم

پرچم قرمز برافراشته شد. اینجا یک دختر جوان و دانشجوی سال سوم

دانشکده پزشکی بود که به وضوح بسیار باهوش، اما به طرز غم‌انگیزی

فاقد چیزی بود که برای من شاید به اندازه تشخیص بیماری‌ام اهمیت داشت.

آیا همدلی را می‌توان آموخت؟ خانم جوانی که با من مصاحبه می‌کرد، نه اولین و نه آخرین کسی است که دانش کتاب‌های درسی را به رخ می‌کشد، اما هیچ احساس شفقتی نشان نمی‌داد. در طول تجربیات زیادی که به عنوان پزشک بیهوش‌کار داشتم، ملاقات کردم که به اعتقاد من فاقد این توانایی بودند که واقعاً خود را به جای من بگذارند. آنان اغلب نشان دهنده فقدان کامل همدلی بودند.

دانشکده پزشکی در سراسر ایالات متحده بی‌شک از سال ۲۰۰۴ این شکاف عمیق در آموزش تأثیرگذار بودنش را تشخیص داده‌اند. زیرا تمام دانشجویان پزشکی می‌فهمند که چیزی که کار می‌کنند یک روز کامل قابلیت و شایستگی خود را نسبت به بیماران بدلی گوناگون در محیطی کنترل شده امتحان بدهند. از تمام دانشجویان پزشکی ایالات متحده خواسته می‌شود برای این امتحان به یکی از ده‌ها ایستگاه آمبولانس بروند و به همان اندازه که تشخیص صحیح بیماری‌ای است، مهارت‌شان در برقراری ارتباط با بیمار به عنوان یک انسان نیز مهم باشد. رفتار جانبی آنان در طول امتحان به دقت ارزشیابی می‌شود. بدیهی است باید برای راه‌اندازی این امتحان جدید برای دانشجویان پزشکی سراسر کشور، وجود این نیاز واقعی درک شده باشد. به نظرم این نام بینهایت مثبتی است که پزشکان آتی از اهمیت نه تنها تشخیص بیماری، بلکه گرمای داشت نیازهای عاطفی بیماران‌شان آگاه باشند. اخیراً در دانشگاهی که امتحانات دانشجویان سال اول برگزار می‌شد کار کرده‌ام.

این بار پزشکی که در اتاق بود نمره می داد. البته، این کار برایم راحت تر بود چون آن وقت فقط باید به اجرای صحیح نقشم فکر می کردم. من زنی را با عفونت مجاری ادرار مجسم کردم که لازم بود دانشجو چهار سؤال از او بپرسد تا از هر رویکرد نتیجه گیری کند. ثابت شد برای خیلی از آنان رسیدن یک سؤال بخصوص مشکل است. برای هدایت آنها پرسیدم چرا همیشه حساس می کنم باید به دستشویی بروم، حتی وقتی که به تازگی رفته ام و مناسبت ها پاسخ مناسبی دادند، خیلی ها به توضیحات مفصل و پر تئوری درباره کلیه ها ادامه دادند و بقیه جواب هایی دادند که هیچ ربطی به سؤال نداشت. من برای دکترهای حاضر در اتاق بی نهایت احترام قائل هستم. اما در هر امتحان، وقتی دکتر درباره چگونگی کار هر دانشجو اظهار نظر رسمی می کند به آنان گفت که همیشه باید به جای یک توضیح ساختگی حتی اگر جوابی مطمئن نیستند راستش را به بیمار بگویند. آن پزشک همان ابتدا به دانشجویان یاد می داد که خودشان را مسئول و پاسخگو بدانند و برای معاینه ارزش قائل شوند. گرچه این واقعه در یک محیط آموزشی رخ داده است اما با ما دارد یادی که من در سال های قبل در برخورد با دکترها کردم مطابقت داشت. دکترهایی که به جای اینکه اعتراف کنند چیزی را نمی دانند یا خود را که نمی دانند صراحتاً به من دروغ گفته بودند.

واقعه دیگری که مرا تشویق به بازنگری کرد این بود که بدانم امروزه زنان با بعضی دکترها چطور رفتار می کنند. این موضوع به تازگی وقتی با چند نفر از دوستان عزیزم برای شام بیرون رفته بودیم فاش شد، دوستم گفت که دخترش بیش از یک سال است می کوشد باردار شود و حالا پاک

حیران و سرگردان مانده است. دکترش باعث شده بود او به خاطر پیشنهاد شروع آزمایشات در ماه‌ها قبل احساس حماقت کند. دکتر با اکراه موافقت کرده بود تا شوهرش را نزد یک متخصص مجاری ادرار بفرستد تا آزمایش را آزمایش کند. وقتی آنجا مشکلی پیدا نشد نگرانی دختر دوستم را وارد ندانست و ناتوانی‌اش در باردار شدن را به تلاش بیش از حدش نسبت داد. او و شوهرش به توصیه دکترشان آخر هفته به یک سفر تفریحی به نورتن رفتند، ظاهراً دکتر به او گفته بود اگر به اندازه کافی آرام بگیرد شانس بارداری برادرش هست و اینکه شاید یک سفر تفریحی آخر هفته تنها چیز است که او لازم دارد. با شنیدن این حرف تمام خاطرات گذشته دردناکم از سال‌ها قبل موقعی که دکتر بی‌تفاوت برایم نوعی نوشتنی تجویز کرده بودند، به ذهنم آمد. به وضوح آن برنامه نوشیدن شربت صورتی را به خاطر دارم، خاطرات ناخوشایند زیادی را که خوشبختانه کنار نهاده بودم به یادم آمد.

نازایی ناراحت‌کننده و دردناک است. این برای منی‌دانم چون یک زن نازا هستم. می‌دانم با بیش از شصت میلیون زوج در سراسر جهان که با این وضعیت دست و پنجه نرم می‌کنند تنها نیستم. اگر در استان هر زوج فرق دارد، اما رشته‌ای است که همه را به هم می‌پوشاند، و آن آرزوی همیشگی‌مان برای پدر و مادر شدن است. این رؤیای ابدی که روزی بخشی از وجود خودت را باقی می‌گذاری به نظر می‌آید جهانی باشد.

راه بچه‌دار شدن برای زوج‌های نازا اغلب طولانی و خسته‌کننده، پر از پیچ و خم و تغییر مسیرهای غیرمنتظره است، تکاپوی ساده‌ای نیست و اغلب احساسات بر انسان غلبه می‌کند. چطور و آیا هرگز به آن هدف نهایی

دست می‌یابیم؟ بستگی به عوامل گوناگونی دارد که اغلب کاملاً خارج از کنترل زوج هستند. توارث یا بیماری ممکن است باردارشدن را برای همیشه غیرممکن کند. با این حال، برای اینکه بدانید چرا باردار نمی‌شوید، رسیدن به ریشه علت نازایی تان سخت و دشوار است.

صادقانه امیدوارم که داستانمان برای زوج‌های نازا الهام‌بخش باشد، تا هرگز امیدشان را از دست ندهند و تا وقتی پزشک کارآمد و دلسوزی را برای هر یک از خود در این سفر عاطفی پیدا نکرده‌اند به جستجو ادامه دهند. علاوه بر این، هر قدر آموخته‌تر و آگاه‌تر باشد از حق خود قدرتمندانه‌تر دفع می‌کند. امیدواریم با به کارگیری منابع موجود در کتابمان، زنان اعتماد به نفس بیشتری احساس کنند و بخواهند سؤال‌هایشان را از دکترها بپرسند. در کتاب آگاهی از گزینه‌های موجود، گام‌های پیشنهادی را بردارند و باشد که هر زوج به هر شکلی که درست است، برای شادی پدر و مادر شدن روزی، خدایند اشکر کنند.

پیشگفتار دکتر خاتمی

به عنوان یک پزشک متخصص پیشگیری، تشخیص و درمان نازایی و همچنین حفاظت از باروری، بسیاری از زوج مواجه شده‌ام که به دنبال تخصصم بودند و تلاش می‌کردند بفهمند چرا بچه‌دار نمی‌شوند. آنان از تمام طبقات اجتماعی و ملیت‌ها بودند. با این حال تنها وجه مشترکی که پیوندشان می‌داد آرزوی پدر و مادر شدن بود.

لیندا، بیمار سابق همکار محترم اخیرم دکتر آلبر، سر به عنوان یک زن نازا به طور تأثرانگیزی جوهره این وضعیت را هم از نظر جسمانی و هم عاطفی درک کرده است. او مبارزه‌اش با نازایی را توأم با غم و اندوه، صبر و امید به یاد می‌آورد. وقتی از من خواست تا در تألیف این کتاب دستیارش باشم، از جایی که حس می‌کردم داستان‌ش در کمک به زوج‌های دیگر مفید خواهد بود به سادگی قبول کردم نوشته‌اش را بررسی کنم. پس از خواندن دستنویس فهمیدم تجربیاتش بسیار ناراحت کننده، به موقع و

آموزنده است و عمیقاً دلم می‌خواهد این کار را بکنم. نیاز به آموزش زنان و آگاهی از انتخاب‌هایشان بسیار مهم است. طی همکاریمان توانستیم کتابی را به خوانندگان تقدیم کنیم که امیدوارم باعث شود زوج‌ها مشن‌بینانه با نازایی و گزینه‌های پیش‌رویشان روبرو شوند. برخلاف کتاب‌های دیگر از این دست، کتاب ما روی ناکامی‌ها، درد ورنج و امید یک زوج تمرکز دارد و مواردی از دست و پنجه نرم کردن با دکترهایی را که اغلب از تشخیص و درمان نازایی‌شان چیزی نمی‌دانستند با سند ارائه می‌کنیم. این کتابی است که هر زوجی که مشکل بچه‌دار شدن را تجربه می‌کند می‌تواند از آن درس بگیرد.

با خواندن این کتاب، برای تجربیاتشان و مطلع ساختن خواننده که چه کاری می‌توانست به انجام می‌آید، کاری که دیگران در شرایط مشابه می‌توانند بکنند، خوشبختانه از ناکامی‌های زیادی که لیندا و استوارت متحمل شدند جلوگیری می‌شود. اطلاعاتی که تدریجاً از کتاب ما به دست می‌آید، آگاهی خواننده را در برداشتن گام‌های صحیح برای تشخیص دلایل نازایی بیشتر خواهد کرد. گاهی از آزمایشات و راهکارهایی که می‌تواند انجام گیرد، خوشبختانه به کمک بسیاری از زوج افزایش یافته و نهایتاً شانس بارداری‌شان افزایش خواهد یافت. به طور همزمان زوج‌ها ممکن است خود را با بسیاری از آزمایشات و تست‌ها روبرو کنند که لیندا و شوهرش تجربه کردند، مرتبط بدانند. اگر چه بخش عمده آزمایشاتی که لیندا انجام داد امروزه نیز با وجودی که تکنیک‌های جدیدتری پا به عرصه گذاشته است همچنان به کار گرفته می‌شوند. امیدوارم با توضیح کامل راهکارهای جدیدتر، خواننده را از جدیدترین

تشخیص‌های نازایی موجود مطلع سازم. در عین حال راهکارهای آزموده و درست به طور کامل بررسی می‌شوند.

بنیاد تحقیقات باروری در شهر نیویورک، که من مدیر اجرایی آن هستم به عنوان یک مرکز متعهد و شناخته شده مهم به درمان نازایی اختصاص دارد. اساساً نقش این بنیاد ارزیابی، آموزش و درمان همین طور مدیریت نازایی و حفظ و احیاء باروری است. هدف اصلی این مرکز آموزش پزشکان دیگر در رابطه با اهداف ما در راستای جلوگیری از نازایی و کمک به باروری به وسیله سازماندهی و برگزاری سمینارهای ملی و بین‌المللی است. علاوه بر آن با ارائه سخنرانی‌های آموزشی پیرامون این موضوع به دانشجویان پزشکی و پدیدواریم که پزشکان آینده از اهمیت این موضوع زمان‌بر آگاه شوند. به عنوان یک پروفیسور دانشکده پزشکی نیویورک، می‌دانم تاکنون گام‌هایی برای ورود این موضوع به برنامه‌های درسی برداشته‌ام. امیدمان آنست که این موضوع مهم بخشی از برنامه درسی در یکصد و پنجاه دانشکده پزشکی آمریکا به این کشور شود.

من با کمک کنگره آمریکا روی گذراندن لایحه قانونی کار می‌کنم که پیشگیری از نازایی و حفاظت از بارداری را در سطح فدرال در آمریکا برمی‌گیرد.

بنیاد تحقیقات باروری فعالیت‌هایش را در سال ۱۹۶۴ به عنوان یک مؤسسه درمانی و پژوهشی جامع و همه جانبه آغاز کرد. کارکنان آن از جمله متخصصان پزشکی زنان، ژنتیک، ارولوژی، درمان رابطه جنسی، غدد درون‌ریز، ایمونولوژی، رادیولوژی، باکتری‌شناسی، پاتولوژی و روان‌شناسی هستند. خدماتی که توسط مرکز ما ارائه می‌شود شامل

جلسات مشاوره، مشاوره بهداشت باروری، پیش از ازدواج، معاینات پزشکی، تحقیقات کامل نازایی روی هر دو نفر، تلقیح مصنوعی، لاپاراسکوپی، یافتن پادتن اسپرم^۱، تحریک تخمک‌گذاری، سونوگرافی داخلی، آزمایشات غدد درون‌ریز، باروری در لوله آزمایش (IVF)^۲ و تشخیص بیماری‌های ژنتیکی پیش از کاشت (PGD)^۳ به کار رفته در تشخیص اختلالات ژنتیکی و همچنین تشخیص جنسیت بچه. پیشرفت‌های جدید در رابطه با گزینش نطفه هم در انتخاب جنسیت و هم در تشخیص علل اختلالات ژنتیکی در صف اول گزینه‌های درمانی قرار گرفته است. برای مثال خانواده‌هایی که دو پسر دارند و دختر می‌خواهند حالا با استفاده از تکنیک‌های جدید شانس بیشتری برای برقراری تعادل در خانواده‌شان دارند. مرکز ما طرفدار فعال بهداشت باروری است. در فصل‌های بعد به طور مفصل به این مباحث پرداخته می‌شود.

هر ساله به طور میانگین دو هزار بیمار جدید از مرکزمان دیدن می‌کنند. در میان این بیماران هریک داستان متفاوتی دارد. تسادی رسیدن به ریشه مشکل هر زوج قابل اندازه‌گیری نیست. من هر بار که خبردار می‌شوم زنی قرار است بچه‌ای را به خاطر توانایی باروری خاص و درمان موفقیت‌آمیز نازایی به دنیا بیاورد، احساس رضایت می‌کنم.

1- Antibody Sperm.

۲- IVF یا In Vitro Fertilization لقاح خارج رحمی.

۳- PGD یا Preimplantation Genetic diagnosis تشخیص ژنتیکی پیش از لانه‌گزینی، اتصال رویان به اندومتر (لایه داخلی دیواره رحم) است، این فرایند ۵ تا ۷ روز بعد از باروری تخمک صورت می‌گیرد.

اگر چه کتاب‌مان در آغاز تلاش‌های لیندا و استوارت را در برمی‌گیرد، اما من به موارد مرتبط دیگر هم خواهیم پرداخت. زیرا هر بیمار و هر مورد بیماری منحصر به فرد است، برخی از این بیماران هنوز در فکرم هستند. همین‌طور که کتاب‌مان توضیح می‌دهد من درباره موارد دیگری که مربوط به مسایل مورد بحث هستند هم صحبت خواهم کرد. در تمام این موارد پس از تأیید نامش ماندن بیماران اسمی جعلی به کار برده می‌شود. فصل بعد از چندین مورد مطالعاتی تشکیل می‌شود که مجموعه گسترده‌ای از علایم بیمار و علل نازایی را به خوانندگان ارائه می‌دهد.

فشارهای عصبی مربوط به نازایی مسئله بسیار مهمی است که نیاز دارد به طور حرفه‌ای مورد بحث قرار گیرد. زوج‌های نازا اغلب از افسردگی، بدخواهی، خستگی غیرقابل‌وصف، جنس‌انزوا طلبی و زوال تدریجی اعتماد به نفس رنج می‌برند. آنان جدی‌تر می‌کنند حتماً کاری کرده‌اند که سزاوار عقیم شدن هستند. زنان لازم است در همان ابتدای مبارزه با نازایی بدانند که تنها نیستند و این موضوع تقصیر آنان نیست.

از آنجا که من در عمل بارها به چنین مواردی برخورد کرده‌ام، زنان با این باور به مرکز ما مراجعه می‌کنند که پزشک متخصص نازایی را برای کار می‌شد کرده است، در حالی که در واقع کار چندانی نکرده است. پزشکان زیادی که به طور تخصصی در زمینه نازایی آموزش دیده‌اند سعی می‌کنند هر طور شده درمان را انجام دهند. آنان قبل از تمام آزمایشات سال‌ها صبر می‌کنند و حتی آن موقع هم مجموعه کاملی از آزمایشات را شروع نمی‌کنند. و این همه وقت گرانبها تلف می‌شود. زنان بیشماری پس از سال‌ها تلاش ناموفق در حاملگی نزد ما آمده‌اند در حالی

که پزشک‌شان فقط به آنان گفته بود بیشتر سعی کنند. پزشکان زیادی نیز آن افسانه را جاودانی کردند که به هر دلیل نخواستند بیماران‌شان را به یک متخصص نازایی ارجاع دهند. به جای آن، به حدس و گمان‌های خود پرداختند و در نهایت این بیمار بود که تاوان این کارشان را می‌پرداخت. یکی از دکترهای لیندا خیلی راحت فقط به او توصیه کرده بود سعی کند با یکی از بیماران تربیت آرام‌بخش آسوده باشد. از آنجا که او بیش از یک سال کوبیده و باردار شود، باید آزمایشات تشخیصی بلافاصله شروع می‌شد. یقیناً یک متخصص نازایی لایق و توانا لذت برخی نوشیدنی‌ها را می‌داند، اما این علاجه‌ای برای دامن‌زدن زیربنایی نازایی او نیست.

آنچه لیندا و اسراریت در خلال این سال‌ها پشت سر گذاشتند، با برخی دکترها که به موقع عمل نکردند یا آزمایشات مناسبی را انجام ندادند امروزه نیز به طور غم‌انگیزی رایج است. با این وجود به دلیل پیشرفت سریع تکنولوژی و فن‌آوری‌های جدیدتر، امروزه زنانی که از مشکلات نازایی رنج می‌برند نسبت به سال‌های قبل شانس به مراتب بیشتری برای حامله شدن و به دنیا آوردن بچه‌ای سالم دارند. همین‌طور که ما برای داشتن پیشرفتی سریع با گام‌های استوار پیش می‌رویم، با هر زنی که می‌خواهد آرزوی مادر شدنش را باور داشته باشد، لازم است زنان نیز باور کنند که پیشرفت اغلب با دانستن گزینه‌های قردی، از جمله کتاب دکتر درست شروع می‌شود. صمیمانه امیدواریم وقتی این کتاب را خواهید دید آنقدر احساس توانایی و اعتماد به نفس کنید که انتخاب‌های عاقلانه‌تری داشته باشید.