

MËNYRA E JETESËS DHE SHËNDETI RIPRODHUES

Brikena Dacaj-
Elshani

Profesor Asistent

Specialist i Gjinekologjisë
dhe Obstetrikës

Shëndeti riprodhues është një gjendje e mirëqenies së plotë fizike, mendore dhe shoqërore me mungesën e sëmundjeve dhe paaftësive problematike, si dhe çdo kushtëzim tjetër që i nevojitet sistemit të riprodhimit për funksionet e tij. Ai nënkupton aftësinë e njerëzve për t'u riprodhuar dhe lirinë e tyre për të vendosur mbi mënyrën dhe kohën e riprodhimit. Gjithashtu përfshin shëndetin seksual, qëllimi i të cilit është jo vetëm përmirësimi i jetës dhe i marrëdhënieve personale, por edhe këshillimi dhe kujdesi i lidhur me riprodhimin dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme".[4]

Shëndeti seksual dhe riprodhues është konsideruar në nivel ndërkombëtar si një nga komponentët më me rëndësi për zhvillimin njerëzor. Një sjellje e shëndetshme riprodhuese dhe seksuale ka ndikim pozitiv të drejtpërdrejtë mbi gjeneratat e ardhshme. Planifikimi familjar, kujdesi amtar dhe fëmijëror, cilësor, pakëson numrin e shtatzënive të padëshiruara, aborteve, parandalon vdekshmërinë dhe sëmundshmërinë amtare, ul incidencën e infeksioneve seksualisht të transmetueshme, si dhe mbron shëndetin e fëmijës dhe adoleshentit. [4,5]

Shëndeti riprodhues i referohet gjendjes së sistemeve riprodhuese të meshkujve dhe femrave gjatë të gjitha fazave të jetës. Vezoret tek femrat dhe testikujt tek meshkujt janë organe riprodhuese, ose gonade, që ruajnë shëndetin e sistemeve të tyre përkatëse dhe funksionojnë si gjëndra pasi prodhojnë dhe çlirojnë hormone. (fig.1.)

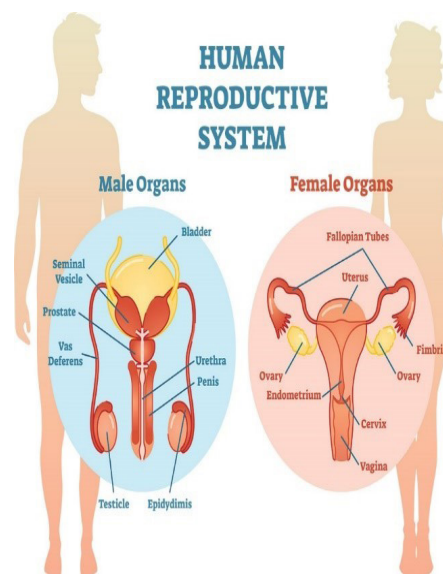


Figura 1. Organet e sistemit riprodhues tek meshkujt dhe femrat. (NIH-National Institute of Environmental Health Sciences)

Planifikimi familjar ka një ndikim të rëndësishëm në shëndetin riprodhues pasi ai vepron në tre komponentë:

- Shëndeti i nënës duke mënjanuar shtatzënitë e paplanifikuara nëpërmjet përdorimit të metodeve kontraktive.
- Shëndeti i fëmijës duke i krijuar mundësi reale nënës për përkujdesjen ndaj fëmijës.

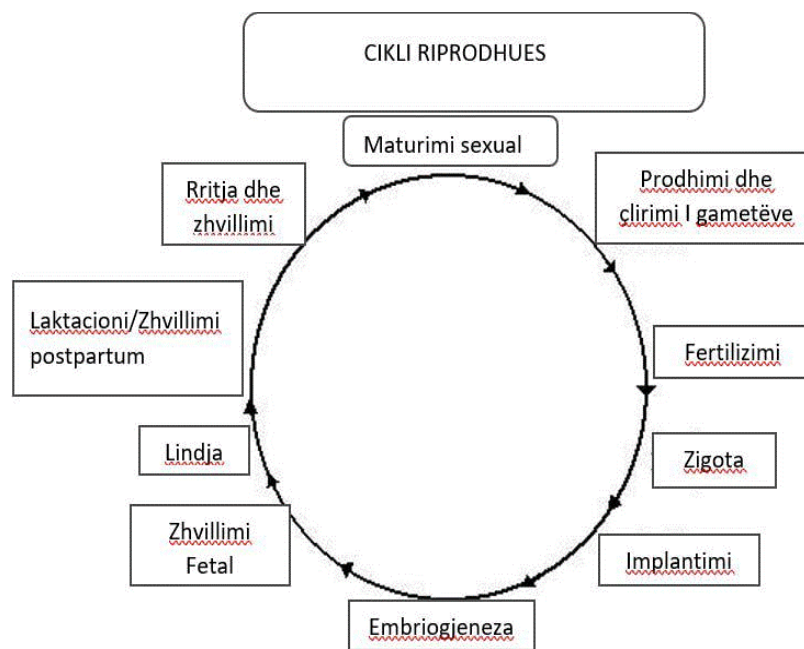
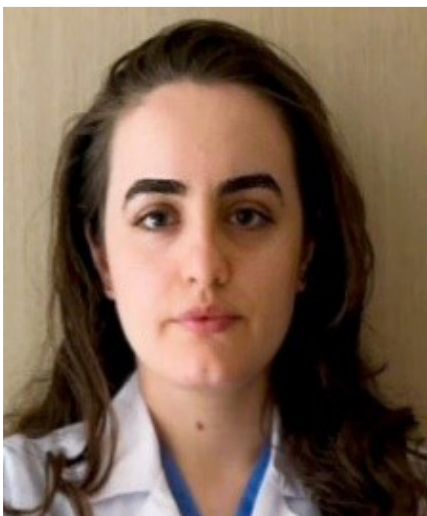


Figura 2. Cikli riprodhues jetësor

• Mbrojtja nga sëmundjet seksualisht të transmetueshme nëpërmjet edukimit shëndetësor dhe mjeteve kontraktive që ndikojnë në parandalimin e tyre. [7,8]

Shëndeti riprodhues është një pjesë e rëndësishme e shëndetit dhe mirëqenies së përgjithshme fizike, mendore dhe emocionale të një personi. Shëndeti i mirë riprodhues u mundëson njerëzve të kenë fëmijë nëse dhe kur ata dëshirojnë. (fig.2.)

MËNYRA E JETESËS DHE SHËNDETI RIPRODHUES



Romina Rakipaj

Specialist i Gjinekologjisë dhe Obstetrikës

Shumë faktorë mund të ndikojnë në shëndetin riprodhues ose të rezultojnë në infertilitet, duke përfshirë:[1,3,5]

- Pubertet i hershëm ose i vonuar
- Problemët menstruale
- Kanceret që prekin sistemin riprodhues, si kanceri i qafës së mitrës, vezoreve, gjirit, prostatës dhe testikujve
- Sindromi ovarian policistik
- Miomat /Endometrioza
- Impotencia ose disfunzioni erektil.
- Oligospermia
- IST

Infekcionet Seksualisht të Transmetueshme, HIV dhe AIDS (chlamydia, gonorrhoea, syphilis dhe trichomoniasis) janë ndër shkaktarët kryesorë të sëmundjeve akute apo kronike me rrjedhojë infertilitetin dhe vdekjen tek femrat në moshën riprodhuese. IST-të mund të kenë pasoja të rënda të shëndetit riprodhues përtej impaktit të menjëhershëm që kanë (p.sh. infertiliteti, transmetimi nënë-fëmijë).

Mënyra dhe stili i jetesës mund të ndikojnë shumë në shëndetin dhe mirëqenien e përgjithshme, duke përfshirë edhe shëndetin riprodhues.[1,2,3] (fig.3.)

Mosha - është një faktor ndër të tjera që mund të ndikojë në fertilitet.

Fertiliteti arrin kulmin dhe më pas zvogëlohet me kalimin e kohës si te burrat ashtu edhe te gratë. Ndërsa meshkujt plaken, nivelet e testosteronit fillojnë të ulen. Parametrat spermatik gjithashtu fillojnë një rënie të vazhdueshme që në moshën 35 vjeçare, vëllimi dhe lëvizshmëria e spermës zvogëlohen dhe morfologjia mund të bëhet gjithnjë e më anormale. Pas moshës 40 vjeç, burrat mund të kenë më shumë dëmtime të ADN-së spermatike. Për gratë afati kohor i riprodhimit është kompleks. Një grua lind me të gjitha ovocitete dhe vetëm 400-500 prej tyre në të vërtetë ovulojnë. Ndërsa numri i ovociteve zvogëlohet, cikli menstrual i gruas shkurtohet, infertiliteti rritet dhe çrregullimet menstruale fillojnë 6-7 vjet para menopauzës. Kur është nën moshën 30 vjeç, shanset e një gruaje për të mbetur shtatzënë mund të jenë deri në 71%; ndërkohë që mbi 36 vjeç, mund të jetë vetëm 41% . [2,3]

Mënyra e ushqyerjes

Dieta ushqimore e një femre mund të ndikojë në fertilitetin e saj, veçanërisht në ovulimin. Në përgjithësi, zëvendësimi i karbohidrateve me proteina shtazore është demonstruar të jetë i dëmshëm për fertilitetin ovulues. Shtimi i proteinave shtazore lidhet me një shans 32% më të lartë për të zhvilluar infertilitet, ndërsa zëvendë-

simi i karbohidrateve me proteina bimore ka një efekt mbrojtës. Konsumimi i yndyrave në vend të karbohidrateve lidhet me një rritje prej 73% të rrezikut për çrregullime ovulatore. Gratë që marrin multivitamina mund të kenë më pak gjasa për infertilitet ovulues. Si tek femrat po ashtu dhe tek meshkujt mënyrat e ushqyerjes mund të kenë ndikim në fertilitetin e tyre. Një diete e pasur me karbohidrate, fibra, folate dhe likopen si dhe konsumimi i frutave dhe perimeve lidhet me përmirësimin e cilësisë së spermës. Një sasi e lartë e antioksidantëve në dietë është demonstruar se rrit cilësinë e spermës, po ashtu vitamina E dhe selenium ulin nivelet e malondialdehidit (MDA, tregues për dëmtimin nga stesi oksidativ) dhe rrit lëvizshmërinë e spermatozoideve.[1,3,7]

Pesha/Obeziteti

Rritja e BMI lidhet me ulje të përqendrimit dhe të lëvizshmërisë së spermës, gjithashtu është e lidhur edhe me dëmtimin e ADN-së spermatike. Ekziston gjithashtu një marrëdhënie midis obezitetit dhe disfunksionit erektil (ED). Hormonet e tjera, duke përfshirë inhibinën B dhe leptinën, mund të preken nga obeziteti, gjë që rezulton në ulje të qelizave Sertoli dhe prodhimit të spermës. Gratë obeze kanë rrezikshmëri më të lartë për aborte të përsëritur dhe përqindje më të ulët për të arritur shtatzëninë. Gjithashtu ekziston një korrelacion negativ midis rritjes së BMI-së dhe implantimit.[3,7]

Stresi

Stresi është një pjesë e spikatur e çdo shoqërie, qoftë ai fizik, social apo psikologjik. Infertiliteti në vetvete është stresues, për shkak të presioneve shoqërore, diagnostikimit, trajtimeve, aborteve, dëshirave të paplotësuara, madje edhe kostove me të cilat lidhet. Tek meshkujt stresi mund të ndikojë në përqendrimin, lëvizshmërinë dhe morfologjinë e spermës. Stresi fizik ka ndikimin më të madh në fertilitetin femëror. Gratë që punojnë më shumë se 32 orë në javë duan një kohë më të gjatë për të arritur konceptimin. Stresi psikologjik, si çrregullimi i ankthit ose depresioni ndikon gjithashtu në infertilitet.[7,8]

Duhani /Drogat

Konsumimi i duhanit gjatë përpjekjeve për të arritur shtatzëni ul ndjeshëm fertilitetin. Burrat që konsumojnë duhan prirën të kenë një rënie në sasinë totale, densitetin, lëvizshmërisë dhe morfologjinë e spermës. Pirja e duhanit mund të zvogëlojë aktivitetin mitokondrial në spermatozoide dhe të çojë në një ulje të kapacitetit fekundes, si dhe mund të ndikojë në integritetin e ADN-së spermatike. Funkzioni endokrin mund të ndikohet gjithashtu nga pirja e duhanit, pasi janë raportuar rritje në nivelet serike të FSH dhe LH dhe ulje të testosteronit. Këto çrregullime në funksionin endokrin mund të kontribuojnë në çrregullime menstruale dhe infertilitet. Infertiliteti tek femrat duhanpirëse mund të jetë për shkak

të zvogëlimit të funksionit ovarial dhe një rezerve të reduktuar ovariale. Kimikatet në tymin e cigares mund të dëmtojnë ovulimin dhe transportin e embrioneve të fekonduara, duke çuar në një rritje të incidencës për shtatzëni ektopike, kohë më të gjata deri në konceptim dhe infertilitet tek gratë.

Përdorimi i drogave ndikon në funksionin jonormal riprodhues. Tek meshkujt, drogat reduktojnë testosteronin e çliruar nga qelizat Leydig, modulojnë apoptozën e qelizave Sertoli, zvogëlojnë spermatogenezën, ulin lëvizshmërinë dhe kapacitetin e spermës. Femrat që përdorin droga janë në një rrezik më të lartë për infertilitet primar pasi përdorimi i marihuanës mund të ndikojë negativisht në rregullimin hormonal; mund të shkaktojë rënie të niveleve të hormonit luteinizues; gjithashtu ndikojnë negativisht në zhvillimin e placentës dhe fetusit dhe madje mund të shkaktojnë vdekje të frytit brenda në mitër.[3,5]

Alkoholi

Konsumimi i alkoolit është i lidhur me shumë efekte anësore negative si atrofia e testikujve, ulja e dëshirës seksuale dhe oligozoospermi. Alkoholi ka një ndikim të madh në morfologjinë dhe në lëvizshmërinë e spermës, por gjithashtu mund të ndikojë në uljen e shkallës së implantimit, duke rritur rrezikun e abortit spontan, vdekjen e fetusit dhe të shkaktojë anovulim, mosfunksionim të fazës luteale dhe zhvillim jonormal të blastocistit.[3]

Kafeina

Kafeina si një pjesë integrale e shoqërisë rezulton të ketë efekte negative në fertilitetin femëror. Efektet negative që theksohen në hulumtimet e fundit janë aborti spontan dhe vdekja e fetusit.[3]

Rrezatimet/Ekspozimet mjedisore dhe profesionale

Hulumtimet tregojnë se ekspozimi ndaj faktorëve mjedisorë mund të ndikojë në shëndetin riprodhues në mënyrat e mëposhtme:[3,5,6,7]

- Ekspozimi ndaj plumbit lidhet me reduktimin e fertilitetit si te meshkujt ashtu edhe te femrat.
- Ekspozimi ndaj diethylstilbestrol (DES), një medikament që u është dhënë dikur grave gjatë shtatzënisë, mund të çojë në rritjen e rrezikut për kancer, infertilitet dhe komplikime të shtatzënisë.
- Ekspozimi ndaj komponimeve që ekulibrojnë sistemin endokrin dhe kimikateve, mund të kontribuojnë në probleme me pubertetin, fertilitetin dhe shtatzëninë.

Meshkujt që janë të ekspozuar ndaj niveleve më të larta të ndotjes së ajrit kanë më shumë gjasa për morfologji anormale të spermës, ulje të lëvizshmërisë dhe fragmentimit të ADN-së spermatike. Efektet anësore negative riprodhuese të ndotjes së ajrit tek gratë mund të përfshijnë lindjen e parakohshme, abortin spontan dhe vdekjen e frytit. Shumë prej kimikateve të përdorura në mbarë botën në shoqërinë tonë, mund të kenë efekte të dëmshme në shëndetin riprodhues të burrave dhe grave si pengimi i aktivitetit normal hormonal dhe çrregullimi i sistemit endokrin. Rrezatimi në formën e rrezeve x dhe gama mund të jetë shkatërrues për qelizat e trupit të njeriut, duke përfshirë qelizat germinale dhe Leydig.

Aktiviteti fizik

Aktiviteti fizik jep një efekt mbrojtës në fertilitet kur shoqërohet me humbje peshe tek gratë obeze. Rritja e frekuencës, intensitetit dhe kohëzgjatjes së ushtrimeve lidhet ndjeshëm me zvogëlimin e infertilitetit tek gratë.[3,7]

Përdorimi i kontraktivëve

Ndërsa kontraktivët shpesh lidhen me parandalimin e shtatzënisë, disa studime kanë treguar se përdorimi i

prezervativit ashtu edhe kontraktivëve oralë mund të ruajnë fertilitetin tek gratë. Kontraktivët zvogëlojnë shanset e një infeksioni seksualisht të transmetueshëm, duke reduktuar kështu infertilitetin, gjithashtu mund të zvogëlojnë kohën e konceptimit. Përveç kësaj, kanë efekte pozitive në parandalimin dhe menaxhimin e endometrioze dhe sëmundjes inflamatore pelvike duke rritur kështu fertilitetin e një gruaje.[3]

Medikamentet

Në përgjithësi, ka më shumë studime që shqyrtojnë efektet e medikamenteve në fertilitetin mashkullor sesa atë femëror. Medikamentet dhe efektet e tyre si te meshkujt ashtu edhe te femrat janë paraqitur në Tabelën 1.[3]

Konkluzion

Kujdesi për problemet aktuale të fertilitetit mund të sigurojë një fertilitet më të mirë në të ardhmen. Marrja e masave parandaluese si vizitat e rregullta tek mjeku, përdorimi i kontracesionit, përmirësimi i mënyrës së jetesës, kujdesi ndaj ushqyerjes, si dhe shmangia e faktorëve dëmtoes të fertilitetit mund të sigurojë një shëndet më të mirë riprodhues.

Këshillimi dhe ndërgjegjësimi i njerëzve, për organet riprodhuese, adoleshencën, aktivitetin seksual të sigurt dhe higjienik, infeksionet seksualisht të transmetueshme, është hapi kryesor pasi për të ruajtur shëndetin seksual dhe riprodhues, njerëzit kanë nevojë për qasje në informacione të sakta dhe metoda kontraktive të sigurta, efektive dhe të pranueshme sipas zgjedhjes. Është e rëndësishme të kuptohet se mënyra dhe stili i jetesës ka një rol kryesor në shëndetin riprodhues dhe duke përmirësuar mënyrën e të jetuarit çdo njeri do të jetë në gjendje të kontrollojë potencialin e tij të fertilitetit dhe jo vetëm.



Figura 3. Faktorët e stilit të jetesës (ScienceDirect - Lifestyle factor and reproductive health)

Tabela 1. Efektet e medikamenteve në shëndetin riprodhues. (Lifestyle factors and reproductive health: Published online 2013 Jul 16. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3717046/.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3717046/))

Medication	Effect on reproductive function
Anabolic Steroids	Impairment of spermatogenesis (up to one year recover may cause hypogonadism through pituitary–gonadal axis Reversible
Antiandrogens: Cyproterone acetate, danazol, finasteride, ketoconazole, spironolactone	Impairment of spermatogenesis; erectile dysfunction Reversible
Antibiotics: Ampicillin, cephalotin, cotrimoxazole, gentamycin, neomycin, nitrofurantoin, Penicillin G, spiramycin	Impairment of spermatogenesis Reversible
Antibiotics: Cotrimoxazole, dicloxacillin, erythromycin, lincomycin, neomycin, nitrofurantoin, quinolones, tetracycline, tylosin	Impairment of sperm motility Reversible
Antiepiletics: Phenytoin	Impairment of sperm motility Reversible
Antihypertensives: Calcium channel blockers (nifedipine)	Fertilization failure
Antihypertensives: Alpha agonists (clonidine), alpha/beta blockers , hydralazine, methyl dopa, thiazide diuretics	Erectile dysfunction
Anti-inflammatory 5-ASA and derivatives: Mesalazine, sulfasalazine	Impairment of spermatogenesis and sperm motility Reversible
Antimalarials: <i>Quinine and its derivatives</i>	Impairment of sperm motility Reversible
Antimetabolites / Antimitotics: <i>Colchicines, cyclophosphamide</i>	Arrest of spermatogenesis; azoospermia Irreversible
Anti-oestrogens Clomiphene citrate	Impairment of endometrial development reversible
Anti-progestins: Emergency contraceptive / progesterone-only pills	Impairment of both implantation and tubal function
Antipsychotics: Alpha blockers, phenothiazine, antidepressants (particularly SSRIs)	Increase prolactin concentrations that can lead to sexual dysfunction
Antipsychotics: Butyrophenones	Impairment of spermatogenesis and sperm motility Reversible
Antischistozomal: Niridazole	Impairment of spermatogenesis and sperm motility Reversible
Corticosteroids	Impairment of sperm concentration and motility Reversible
Exogenous testosterone, GnRH analogues	Impairment of spermatogenesis Reversible
H2 blockers: Cimetidine, ranitidine	Increase prolactin concentrations that can lead to impairment of luteal function, loss of libido, and erectile dysfunction
Local anaesthetics, halothane	Impair sperm motility
Metoclopramide	Erectile dysfunction
Methadone	Suppress spermatogenesis and sperm motility
Non-steroidal anti-inflammatory drugs, Cox-2 inhibitors	Impairment of follicle rupture, ovulation, and tubal function Reversible

Referencat:

- 1.Homan GF, Davies M, Norman R. The impact of lifestyle factors on reproductive performance in the general population and those undergoing infertility treatment: a review. *Hum Reprod Update.* 2007;13:209-223.
- 2.Dunson DB, Baird DD, Colombo B. Increased infertility with age in men and women. *Obstet Gynecol.* 2004;103:51-56.
- 3.Lifestyle factors and reproductive health: taking control of your fertility. Published online 2013 Jul 16.
- 4.WHO Europe Maternal and newborn health Data and statistics.
- 5.Karen Clay, Margarita Portnykh, Edson Severnini. Toxic Truth: Lead and Fertility. 2019. NBER Working Paper No. 24607. [Accessed online 25 June 2019].
- 6.Endocrine Society. Impact of Endocrine-disrupting Chemicals on Reproductive Systems. [Accessed June 25, 2019].
- 7.HealthyPeople. 2020. <http://healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/objectiveslist.aspx?topicid=26>.
- 8.Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/obesity/adult/defining.html>.