

This booklet on Infertility and Assisted Reproduction was developed by the Tanzania Home Economics Association with support from Our Bodies Ourselves. Other booklets and more information on the project are available at <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>.

Ugumba na Uzazi wa kusaidiwa

Nimekuwa nikipata siku zangu za hedhi kama kawaida. Kwa kweli, nilikuwa nikiogopa kupata mimba. Siamini tumekuwa tukijaribu kwa miezi 10 kupata mimba, lakini mpaka sasa hivi imeshindikana. Nina umri wa miaka 39; mwishowe, maisha yangu yametulia vya kutosha tayari kuanza kuwa na familia. Fikiria kitisho nilichopata pale daktari alipochukua kipimo cha damu na kuniambia ingawa mzunguko wangu wa hedhi ulikuwa wa kawaida, lakini mfumo wa uzalishaji wa mayai ulikuwa na tatizo, kwa hiyo nilifikia ukomo mapema, kwa hiyo uwezekano wangu wa kuwa mjamzito na sio mimba kuharibika ulikuwa ni mdogo.

Nimekuwa nikizifuatilia hisia zangu juu ya utaratibu wangu ulioshindikana, kuhusu uwezekano kuwa kamwe sitapata mimba.... Kwa kweli inahuzunisha sana, nimekata tamaa kabisa...nina hasira, na nimevunjika moyo kutokana na ukweli kwamba tulijaribu kadiri ya uwezo wetu lakini jitihada ziligonga ukuta mwingine... bado nina mashaka jinsi ya kuendelea... Hivi inaleta maana kutumia fedha nyingi kwenye utaratibu ambao hauna matokeo ya uhakika? Tutajisikiaje kama tukijaribu kwa mara nyingine na kushindwa tena? Labda niachane na hizi hasara nikaasili mtoto. Kwa upande mwingine nimekuwa na

ndoto ya kumlea mtoto nitakayemzaa mwenyewe kwa muongo mmoja...Lakini bado natamani kumlea mtoto nitakayemzaa mwenyewe. Kila siku nimekuwa nikiwaza kama ningefanikiwa kwenye jaribio langu la pili.

Wengi wetu hukua tukiwa na ndoto ya kucheza na kupanga siku ambayo tutakuwa na watoto wetu na kuwapakata. Misukumo ya ndani na nje ambayo huchangia kwenye hizi ndoto na shauku ni changamani na zenye nguvu sana. Kwa wanawake wengi wanaotaka watoto huhisi kama hitaji la msingi sana, na kutokuwa na uwezo wa kushika mimba au kumtunza mtoto kwa muhula mzima huwa inauma sana. Kutoweza kupata mtoto huwa ni changamoto kwenye maisha yetu na uwezo wa kudhibiti matukio na kutufanya kudadisi uwezo na mali zetu.

Misukumo ya kijamii huongeza uchungu wa ugumba. Jamii ya Wamarekani, kama zilivyo jamii zingine, mara nyingi hupima thamani yetu kama wanawake kwa kuangalia uzazi wetu. Baadhi yetu huonekana kama kutojali kwa kuwa na watoto wengi sana (hususan kama ni masikini au weusi), wakati wengine miongoni mwetu huonewa huruma au huonekana kama sio wakamilifu kama hatuna watoto. Mategemeo ya jamii na hasa chimbuko la utamaduni wetu huweza kuongeza machungu zaidi.

Kwa mfano, katika baadhi ya jamii za Wamarekani wa kusini (Latino) ugumba huonekana kama ni tatizo la mwanamke pekee na huwa ni chanzo cha ndoa kuvunjika.

Ukiwa unakabiliwa na tatizo la ugumba, mshituko wa mwanzo na kutokukubali hii hali ni jambo la kawaida. Inaweza kuwa ni vigumu kukaa pamoja na watoto wa marafiki. Hisia za wivu ni kawaida na hujikuta ukisema “kwanini wao na sio mimi?”. Kwa sababu kipindi cha likizo kuna kuwa na watoto wengi kwa sababu ya kufunga shule, kwa hiyo unaweza kuwa na mfadhaiko, kujisikia mpweke na kuwa na msongo wa mawazo wakati wote. Unaweza kuhisi kutengwa na marafiki au mwenzi wako, kama unaye. Wewe na mwenzi wako kila mmoja anaweza kuwa na hisia tofauti juu ya ugumba

Hata hasira pia ni kitu cha kawaida, lakini unakosa wapi pa kuzielekeza na kwa nani? Tunataka kutafuta sababu. Unaweza kuhisi kwamba kitu ambacho wewe au mwenzi wako alikifanya wakati uliopita ndicho kimesababisha sasa hivi wewe kushindwa kupata au kukaa na ujauzito. Utoaji mimba zamani (hata kama ulifanyika vizuri), matumizi ya dawa za kulevya au pombe, upigaji punyeto, au kufanya ngono isiyo ya kawaida? Ingawa vitendo hivi havisababishi ugumba, tunahitaji maelezo zaidi ili tujue kama ni bahati mbaya na kushindwa kupata mimba kunatokana na makosa yetu.

Nilikuwa....naamini kwamba ningekuwa na watoto bila matatizo yoyote

MAADILI YA BIASHARA YA UGUMBA

Kutibu ugumba nchini Marekani imekuwa ni biashara ya kitaalam na ya ushindani ambayo daktari anayetoa huduma huwa ndiye mmiliki wa biashara na kupata faida. Kwa maana hiyo, baadhi ya teknolojia za kusaidia masuala ya uzazi zijulikanazo kama (ARTs) ziliibua maswali mengi ya kimaadili. Kwa upande mwingine, teknolojia hizi hutoa njia mbadala za uzazi kwa wanandoa wasio na uwezo wa kupata mimba kwa njia ya kawaida, mtu binafsi, wasagaji, mashoga na wanawake waliofikia ukomo wa kupata mimba, matibabu ya kutumia kemikali, na kwa wanandoa wenye magonjwa ya kijenetiki ya kurithi. Lakini wakati huohuo, gharama hizi kubwa, utaratibu wa upasuaji umepunguza viwango vya mafanikio na bado havijafanyiwa utafiti wa kutosha kuhusu madhara yake ya baadaye kwa wote mama na watoto.

Zaidi ya hapo, ongezeko la misukumo kwa wanawake kuendelea kutumia taratibu hizi za majaribio pale matibabu yanaposhindikana husababisha watu kulipwa ili kuuza mayai ya uzazi kwa wanawake, mbegu za kiume na viini tete. Utaratibu huu umeibua hisia nyingi likiwemo shinikizo la kijamii na kiuchumi kuwashinikiza wanawake wenye kipato cha chini kuingia mikataba (“kubeba

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

mimba kwa ajili ya mtu mwingine”) ujauzito au “kutoa” (“kuuza”) mayai ya uzazi kwa wanawake. Zaidi ya hapo, utata na utaratibu mpya huletwa na uanzishaji na utunzaji wa viinitete nje ya miili ya wanawake, na kwa kutumia taratibu ambazo huweza kutenganisha muungano wa vinasaba (jenetiki) vya wanawake na watoto katika kipindi cha ujauzito. Taratibu hizi pia huwapa watu nafasi ya kuzidi kuwanyenyepaa watu wasio kuwa na uwezo wa kupata mimba, hasa tukiwa na matarajio ya baadaye ambayo wazazi wanaweza kuchagua tabia za watoto wao ziweje. (Tazama Sura ya 31, “Siasa ya Afya ya Wanawake,” ukurasa wa 732.) Wale miongoni mwetu ambao huchukulia matumizi ya hizi teknolojia ili kukabiliana na ugumba au hatari za kijenetiki, inabidi kuelewa kwanza kwa uhakika masuala yote ya tiba, kijamii, kisaikolojia na kifedha kabla ya kufanya maamuzi yoyote.

Wakati nilipoamua ulikuwa ni wakati muafaka. Kwa bahati mbaya, baada ya miaka minne ya kujaribu vipimo, upasuaji na kadhalika na kushindwa, mimi na mume wangu tumegundua kuwa maisha hayaendi jinsi tunavyopanga. Kwangu naona ni vigumu kukabiliana sio tu na tatizo la ugumba lakini pia na watu wanaonizunguka. Nimechoshwa na maneno ambayo watu huniambia “vumilia,” “usifikirie sana hili tatizo,” na maneno yote mazuri ya zamani ambayo, ingawa husemwa kuwa yanafaraji, lakini hayana hamasa.

UGUMBA NI NINI?

Madaktari hufasiri ugumba kama kutokuwa na uwezo wa kupata mimba baada ya mwaka au zaidi, kwa kujamiiana bila kutumia kinga au kuhimilisha mbegu za kiume. Wanawake huchukuliwa kuwa ni wagumba kama tunashindwa kubeba ujauzito kwa muhula mzima. Kwa ujumla, karibia asilimia 10 ya wamarekani wenye umri wa kuzaa hukabiliwa na matatizo ya ugumba. Mwanamke wa kawaida muda wake muafaka wa uzazi ni akiwa na umri wa miaka ishirini na uwezekano wa kupata mimba kwa asilimia 20 mpaka 30 kwa kila mzunguko wa hedhi. Uwezo wa kupata mimba huanza kupungua taratibu mwanzoni mwa umri wa miaka thelathini. Baada ya kufikisha miaka arobaini, uwezo wa mwanamke

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

kupata mimba bila msaada wa kitabibu ni takriban asilimia 5 kwa kila mzunguko. Wanawake wenye umri wa zaidi ya miaka arobaini ambao hupitia mchakato wa kusaidiwa wa uzazi kwa kutumia mayai yetu binafsi viwango vya ujauzito vinaanzia asilimia 5 mpaka 15 kwa mzunguko mmoja kutegemeana na teknolojia inayotumika.

Tatizo la ugumba linaweza kuwa la muda mfupi au la kudumu; tatizo hili linategemeana na chanzo, matibabu yanayopatikana, na kiwango cha tatizo la ugumba kwa mwenzi kwa wakati huo. Karibia asilimia 15 ya wanawake walio katika miaka ya kujifungua wamepata aina fulani ya huduma ya ugumba hasa kwa wanawake wenye kipato cha juu kuliko cha chini. Makampuni mengi ya bima hayajumuishi gharama za juu za matibabu au hujumuisha kwa kiwango kidogo na kufanya gharama za matibabu ya ugumba kuwa juu watu wa kawaida kushindwa kumudu.

KUFICHUA UKWELI KUHUSU UGUMBA.

Mara nyingi ugumba huchukuliwa kama ni tatizo la mwanamke pekee, lakini sio kweli. Wote wawili mwanamke na mwanaume inabidi wafanyiwe uchunguzi na kupata matibabu kama ikiwezekana ili kuongeza uwezekano wa wanandoa kupata mtoto pamoja. Kwa wanandoa wenye uhusiano wa kawaida ambao walishafanyiwa uchunguzi wa ugumba mwaka 2001, sababu zilizochangiwa na wanawake zilikuwa asilimia 50 na kwa wanaume zilikuwa asilimia 34; asilimia 16 iliyobaki sababu za kupata ugumba hazikujulikana au zilisababishwa na sababu zingine.

Takriban asilimia 50 ya wanandoa wanaotibiwa tatizo la ugumba hupata mimba. Hata baada ya kuacha matibabu ya uzazi, wanandoa wengi bado wanaweza kupata mimba, wakati mwingine hutokea hata baada ya miaka mingi baada ya matibabu kuisha.

Matumizi ya vidonge vya uzazi wa mpango hayaharibu mayai ya mwanamke wala kusababisha ugumba. Lakini vinaweza kuwadanganya wanawake kudhibiti masuala ya uzazi, wakati vidonge vya kuzuia mimba ni moja kati ya njia za kudhibiti mimba *zisizotarajiwa*. Kuna hoja kwamba uongezeko la idadi kubwa na aina nyingi za kemikali na sumu katika mazingira tunayoishi vinaweza kuathiri mfumo wa uzazi kwa wanawake na wanaume.

Hata kama viwango vya umri mahususi wa ugumba nchini Marekani vinaonekana havibadiliki kwa kiasi kikubwa, idadi ya watu wenye matatizo ya ugumba wanaohudhuria hospitalini imeongezeka kwa kasi kwa sababu wanawake wengi huchelewa kupata mimba kutokana na sababu za kiuchumi, weledi, au sababu binafsi, hali kadhalika pamoja na kukubalika kwa jamii kwa kiasi kikubwa, matibabu ya ugumba na ongezeko kubwa na upatikanaji wa teknolojia za kisasa.

WAONE WATAALAM KAMA UNA MATATIZO YA UZAZI (UGUMBA).

KUJITAMBUA

Unaweza kutaka kuanza kujifunza kuhusu ugumba, hususan kutoka kwa wanawake ambao tayari wameshafanyiwa uchunguzi na kupata matibabu. Wanaweza kukuongezea taarifa uliyoipata kutoka kwa daktari wako na maarifa ya mwanzo kuhusu hisia na msaada. Pia unaweza kutaka kujiunga na kikundi cha kusaidia masuala ya ugumba ili wakupangie ratiba ya kukutana mara kwa mara na watu wenye matatizo hayo na kuongea nao hali kadhalika na kutafuta njia zisizo za kitaalam za kukabiliana na tatizo la ugumba.

Pia itasaidia kama utaongea na marafiki na wanawake wengine ambao walipata msaada wa teknolojia katika uzazi wao na wale ambao hawakutaka kutumia njia hiyo. Zingatia njia zenye maarifa na huruma pia na aina ya watu na vitu ambavyo vitakusaidia kufanya maamuzi ambayo yatakusaidia baadaye.

UELEWA WA UWEZO WA KUPATA MIMBA

Kabla hujaanza kufanyiwa kipimo chochote cha uzazi au kupatiwa matibabu, ni muhimu kuwa na uhakika kwamba unalenga vizuri kujamiiana au kuingiziwa mbegu za za kiume. Chora mzunguko wako wa hedhi na angalia uwezekano wa dalili za mwili wako kupata mimba zinaweza kukuonyesha lini yai litakuwa limepevuka na inaweza kukusaidia kuongeza uwezekano wa kupata mimba. (Ili kujifunza zaidi, tazama Sura ya 13, “maumbile ya kijinsia, Uzazi na mzunguko wa hedhi,” ukurasa wa 227.)

Kwa wanawake wengi, mtandao umekuwa ni chanzo kikuu cha taarifa za afya na ushauri kuhusu matibabu na jinsi ya kukabiliana nayo. Licha ya hivyo, kuwa makini na wavuti za kibiashara. Mashirika matatu ya kitaifa hutoa taarifa kuhusu ugumba, matibabu yake na njia za kukabiliana nayo: RESOLVE, ni Taasisi ya kimarekani ya uzazi, na Baraza la kimataifa kuhusu utoaji wa taarifa za ugumba (INCIID). Kila Taasisi hupokea msaada wa fedha kutoka kwa makampuni binafsi yanayotengeneza dawa kwa ajili ya kliniki zinazotoa huduma za uzazi kwa ajili ya biashara na kukubali matangazo ya biashara.

KUMTAFUTA DAKTARI ALIYEBOBEEA KATIKA MASUALA YA UGUMBA

Mtaalam wako wa sasa, mwenzi, marafiki wa karibu, au kikundi cha kusaidia watu wenye matatizo ya ugumba wanaweza kukusaidia kuwapata madaktari. Madaktari waliobobea ni **reproductive endocrinologists**, wakunga na mdaktari bingwa wa magonjwa ya wanawake waliofuzu mafunzo ya miaka miwili zaidi katika masuala ya ugumba.

Ni muhimu kuwa na uhusiano mzuri na daktari wako, halikadhalika na wahudumu wako wote wa afya kuheshimu pia maamuzi na mwili wako na kupatikana utakapowahitaji. Wataalam wa afya hutofautiana kwa kiasi kikubwa katika njia za kukabiliana na matatizo, kwa hiyo muulize daktari wako kuhusu uzoefu na matarajio yake. Mchague daktari anayekufaa ambaye atakuwa akitilia

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

maanani matumaini yako, hofu na kujibu maswali yako yote. Pia unaweza kutafuta kliniki ambayo itakupa ushauri nasaha pamoja na mwenzi wako kama unaye.

Jadiliana na mtaalam wako wa afya kuhusu kipindi ambacho unataka upate ujauzito: unatakiwa upatiwe matibabu kwa kipindi cha muda gani na kama mambo hayaendi vizuri ni jinsi gani utaamua wakati ambao utakuwa muafaka kwako kusitisha matibabu. Pia jadiliana hili suala na mwenzi wako au marafiki wanaokuunga mkono kabla ya kuanza mchakato ambao utakuwa na nguvu za aina yake.

Wahudumu wako wote wa afya hawana budi kukuelezea kwa maneno na kwa ufasaha taratibu zote ili uzielewe kikamilifu. Inaweza pia kusaidia kama utaenda na orodha ya maswali katika kila miadi uliyoweka na kumuomba mwenzi au rafiki yako kukusindikiza kwa ajili ya msaada. Kama huridhiki na mienendo au njia anazotumia daktari wako nenda sehemu nyingine. Jadiliana na daktari wapili hata mtaalam wa tatu – ingawa hili linaweza kuwa gumu zaidi katika mipango fulani ya huduma za afya.

Kuwa makini katika kuchagua kliniki ni moja kati ya malengo ya kliniki kutoa huduma katika viwango vya juu vya mafanikio. Pia fahamu kwamba huwa ni vigumu kulinganisha viwango vya mafanikio vya kliniki moja na nyingine kwa sababu baadhi hupinga na/au makundi ya umri wakati wengine hukataa na hili huweza kuleta athari.

VITU VINAVYOSABABISHA UGUMBA

Ugumba husababishwa na matukio mbalimbali ya kisaikolojia na mipangilio yake. Ili mimba itungwe, inabidi kuwe na mbegu za kiume zenye afya ya kutosha na uwepo wa yai lililopevuka. Mbegu za kiume lazima ziingie ukeni mwako na kuelekea juu kupitia kwenye ute wa mlango wa kizazi na majimaji ya mji wa mimba ili zikutane na yai wakati bado likiwa ndani ya mrija. Kujamiiana au

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

kupandikiziwa mbegu za kiume katika muda muafaka ni muhimu, kwa sababu kwa kawaida yai lililopevuka huishi kwa muda wa saa ishirini na nne. (mbegu za kiume, kwa upande mwingine, huweza kuishi mpaka siku tano ndani ya uke wa mwanamke.) Mara tu mbegu za kiume na yai zinapoungana, seli hii moja huanza kujigawa na kuwa kiinitete, na kiumbe hiki kipya lazima kikae vizuri na kukua ndani ya mji wa mimba. Kushindikana kupata mimba kwa wanandoa kunaweza kusababishwa kunapotokea tatizo katika hatua moja au zaidi katika mchakato huu.

Baadhi ya sababu za kawaida zinazosababisha wanandoa kushindwa kupata ujauzito (haziko katika mpangilio maalum) zimetajwa hapa chini.

MWANAUME ANAWEZA KUWA NA TATIZO LA UGUMBA KWA SABABU YA:

1. *Matatizo ya uzalishaji na upevukaji wa mbegu za kiume.* Tatizo hili huweza kusababishwa na maambukizi yaliyopita, kama vile matumbwitumbwi baada ya kubalehe; kutokushuka kwa korodani; sababu za kikemikali na mazingira; matumizi ya dawa za kulevya (pamoja na matibabu ya saratani); hatari za kikazi; majeraha ya kimichezo. Mbegu za kiume huathiriwa sana na hali joto, kuoga kwa maji ya moto sana na baada ya muda mfupi kuingia kwenye bwawa la maji ya baridi, kufanya kazi kwenye mazingira ya joto kali, kukaa kwa muda mrefu kwenye magari yenye joto la kupita kiasi, homa kali inayosababisha jotoridi kupanda sana kwenye mfuko wa korodani huweza kuathiri uzalishaji wa mbegu za kiume kwa miezi kadhaa. Hata uvaaji wa nguo za ndani zinazobana sana huongeza joto la korodani vilevile. Chanzo cha kawaida cha ugumba kwa mwanaume (asilimia 15 mpaka 25 ya matukio mengi) ni **varicocele** (uvimbaji wa mishipa ya veni kwenye korodani), ambapo husababisha joto kupanda na kuathiri uzalishaji wa mbegu za kiume.

2. *Tatizo la mwendo wa mbegu za kiume.* Tatizo hili huweza kusababishwa na ugonjwa wa tezi kwenye korodani (uvimbe wa tezi kwenye korodani) na maji maji ya manii mazito yasiyo ya kawaida. Zaidi ya hapo, baadhi ya dawa ambazo hutumika kutibu msongo wa mawazo, mfaadhaiko, vidonda vya tumbo, na shinikizo la damu huweza kuathiri kasi na uzalishaji wa mbegu za kiume.
3. *Matatizo ya usafirishaji yanayotokana na kuziba kwa tishu kwenye njia ambazo mbegu hizi hupita.* Matatizo haya huweza kusababishwa na maambukizi au kutotibiwa magonjwa ya zinaa; uzibaji wa makusudi kwa kufanyiwa upasuaji mdogo. Baadhi ya wanaume wengine huzaliwa bila mirija ya **vas deferens**; tatizo hili huhitaji vipimo vya jenetiki, kwa sababu mara nyingi huashiria kwamba mwanaume ni (**carrier**) wa uvimbaji wa tishu zinazounganisha mirija na kuziba njia kutokana na jeraha, uambukizo au upasuaji (**cystic fibrosis**)
4. *kutoweza kutoa mbegu na kufika kwenye mlango wa kizazi.* Hii husababishwa na matatizo ya nguvu za kiume kama, kushindwa kusimama kwa uume au kufika kileleni mapema, hali kadhalika na matatizo ya maumbile ya uume (kwa mfano, tundu linapokuwa kwa upande wa juu au wa chini wa uume badala ya katikati nchani). Majeraha ya uti wa mgongo na magonjwa mbalimbali ya nyurolojia pia huweza kuathiri usimamaji wa uume na kiwango cha utoaji wa manii. Utoaji wa manii chini ya kiwango kinachotakiwa hutokea pale manii inaposukumwa nyuma kuelekea kwenye kibofu cha mkojo badala ya kuelekea uumeni; na hii huweza kusababishwa na matumizi ya dawa za shinikizo la damu.
5. *Sababu zingine zinazoathiri mfumo wa uzazi kwa mwanaume* ni pamoja na lishe na afya duni kwa ujumla. Tahadhari imekuwa ikichukuliwa dhidi ya aina mbali mbali za kemikali zilizopo katika mazingira ambayo huweza

kuathiri mbegu za kiume lakini mazingira bora bado hayajaimarishwa. Matumizi ya kupindukia ya bangi, tumbaku na pombe pia huweza kuathiri ubora wa mbegu za kiume hali kadhalika na matumizi ya **anabolic steroids (testosterone like drugs)**. Baadhi ya watafiti wanashauri kwamba wanaume wanaotaka kuboresha uzazi wao hawana budi kula vizuri na kutumia madini ya zinki, vitamini C na E.

MWANAMKE ANAWEZA KUSHINDWA KUPATA MIMBA KWA SABABU YA:

1. *Vizuizi vinavyozuia muungano wa mbegu ya kiume na yai, vinavyosababishwa na makovu ndani ya mirija au kuzunguka ovari. Makovu haya husababishwa na ugonjwa wa uvimbe wa fupanyonga (PID) au upasuaji wa fupanyonga (hususan upasuaji wa kuondoa kidole tumbo): kutokana na uambukizo uliosababishwa na matumizi ya njia ya uzazi wa mpango ya kitanzi; au utoaji mimba ambao haukufanywa kikamilifu au ufuatiliaji baada ya kuitoa. Kutotibu magonjwa ya zinaa kama kisonono au **chlamydia** pia huweza kusababisha makovu na kuziba kwa mirija.*
2. **Endometriosis** (*tazama ukurasa wa 628 kwenye sura ya 28, “Pekee kwa Wanawake”*), huweza kusababisha makovu, kuziba kwa mirija, na pengine matokeo ya kingamwili.
3. **Endocrine problems**. Kutofanya kazi vizuri kwa ovari, teziubongo, **hypothalamas**, tezi dundumio, au za adrenalini hushindwa kupevusha yai kama kawaida au kusababisha kuharibu mpangilio wa siku za hedhi. Ogoni hizi hutoa homoni mbalimbali katika vipindi maalum kwenye mzunguko wa kawaida wa hedhi, na kama moja kati ya hizi tezi huzalishwa kwa kiwango kikubwa au chini ya kiwango utaratibu wa mzunguko mzima huweza kuharibika. Mizunguko isiyoye kawaida huweza kupunguza uwezekano wa kupata ujauzito, kwa sababu upevushaji wa mayai hutokea mara chache na bila kutarajiwa. Mara nyingi

wanawake hukabiliwa na tatizo la **amenorrhea** (kukosa siku za hedhi) ikifuatiwa na kupungua uzito kwa kiwango kikubwa, mazoezi yenye kuhitaji nguvu sana, au vipindi vya msongo mkubwa wa mawazo. Hutokea kwa nadra sana mwanamke anayetumia dawa za majira za **Depo-provera** kama vidonge hujikuta ikiendelea kuzuia upevushaji wa mayai hata kwa kipindi cha miezi kumi na minane tangu kutumia kwa mara ya mwisho. (Kwa maelezo zaidi, kuhusu mzunguko wa hedhi, tazama Sura ya 13, “Maumbile ya kijinsia, Uzazi na mzunguko wa Hedhi.”)

4. *Matatizo ya maumbile kwenye mji wa mimba au mlango wa kizazi ya kuzaliwa nayo au kuokana na matumizi ya **DES** kwenye mji wa mimba.*
5. *Dalili za uvimbe mwingi kwenye ovari (**PCOS**), mchanganyiko wa dalili zisizofahamika mara nyingi huwa na ovari nyingi zenye uvimbe, mzunguko wa hedhi usio wa kawaida, upevukaji wa mayai na uzalishaji wa kupita kiasi wa homoni zote mbili za kiume (estrogen na androgens). Kuzidi kwa homoni za kiume husababisha kuongezeka kwa nywele (kuota ndevu kwa mwanamke), kuwa na vinyweleo vingi na kutokwa na chunusi usoni. Dalili za kuwa na uvimbe mwingi kwenye ovari (**PCOS**) husababisha kuongezeka kwa uzito wa mwili na kiwango cha sukari kuwa kikubwa na kusababisha hatari ya kupata magonjwa ya moyo na kisukari. (Kwa maelezo zaidi kuhusu uvimbe kwenye ovari, tazama ukurasa 632 kwenye sura ya 28, “Pekee kwa Wanawake.”)*
6. *Ute wa kwenye mlango wa kizazi ambao ni mzito au una tindikali kupita kiasi (kutokana na maambukizi ya ukeni). Huwa ni kikwazo kwa mbegu za kiume kupita kawaida kuelekea kwenye mji wa mimba. Ute unaweza kuwa mzito sana kutokana na **progesterone** (matumizi makubwa ya vidonge vya majira, au katika siku za mzunguko wa hedhi baada ya upevushaji) au kama viwango vya homoni ya **estrogen** viko chini sana. Maambukizi*

- kwenye viungo vya uzazi kama vile **T-mycoplasma** (aina ya vijidudu vifananavyo na virusi ambavyo huweza kusababisha kuharibika kwa mimba) huweza kuchunguzwa kwa kipimo cha saratani ya shingo ya kizazi.
7. *Matokeo ya kingamaradhi.* Wewe au mwenzi wako au mtoaji mbegu za uzazi mnaweza kuwa na kingamwili ambazo hujaribu kuharibu uwezo wa mbegu za kiume kwa kuzifanya zishindwe kufanya kazi vizuri au kusababisha zigande. Wanawake wenye matatizo ya kingamaradhi zisizofanya kazi zenyewe, kama **Hashimoto's thyroiditis**, ugonjwa wa **Raynaud, lupus**, au **rheumatoid arthritis** huweza kusababisha viwango vikubwa vya uharibikaji wa mimba. Vipimo vya damu huweza kuonyesha uwezekano wa kuwepo haya magonjwa. Katika mazingira mengine, uharibikaji wa mimba wa mapema kwa wanawake wenye afya nzuri huweza kusababishwa na sababu zisizojulikana za matokeo ya kingamaradhi dhidi ya kiinitete ambapo huharibu utungaji wa mimba. Uharibikaji huo pia huweza kutokea pale mabadiliko yanapotokea kwenye kromosomu ya kijusi ambapo husababisha kupoteza maisha mapema.
8. *Sababu zinazohusiana na umri.* Huanza kwenye umri wa miaka thelathini, wanawake wengi hukabiliwa na tatizo la kupungua taratibu idadi na kazi za mayai kwenye ovari (kwa kitaalam huitwa akiba ya ovari (**ovrian reserve**)). Hali hii hupunguza uwezo wa yai kupevushwa, kurutubishwa, kukua hadi kufikia kiinitete. Kupungua huku hutokea kwa haraka zaidi kadiri mwanamke anapokaribia umri wa miaka arobaini na mitano, na hali huwa mbaya zaidi hata baada ya miaka arobaini.
9. *Sababu zingine*, ni matatizo ya kijenetiki, kupungua au kuongezeka uzito kwa kiwango kikubwa, kufanya mazoezi ya mwili kupita kiasi, lische duni, matibabu ya saratani, sumu zitokazo viwandani. Unyonyeshaji wa mtoto baada ya kujifungua pia hupunguza kasi ya upevushaji kurudi katika hali ya

kawaida, ingawa njia hii inatakiwa isitegemewe sana kwa ajili ya kupanga uzazi. Katika mazingira tofauti, matatizo ya kushindwa kupata mimba yanaweza kuwa ya muda mfupi na kutatuliwa pale sababu kama (unyonyeshaji wa mtoto, mabadiliko ya uzito n.k.) zinapoondolewa.

KUPIGA BOMBA UKENI

Kupiga bomba huuu bakteria wa kawaida wa ukeni waitwao – **the lactobacilli**, au bakteria wenye manufaa – ambao huzalisha **hydrogen peroxide**, ni kemikali ya asili ya kuzuia maambukizi ambayo huweka eneo la uke safi na kiwango cha asidi kinachotakiwa cha pH (takribani 4). Kuna uwezekano kuwa wanawake wanaopiga bomba hupata maambukizi mengi zaidi ambayo husababisha kuongezeka kwa hatari ya kupata ugonjwa wa fupanyonga, utungaji wa mimba nje ya kizazi (yai lililorutubishwa na kukua nje ya mji wa mimba) au kujifungua kabla ya mimba kufikia umri wake.

KUBADILI CHUNGUZI NA MATIBABU

Huduma za kitengo cha uchunguzi na matibabu ya ugumba zinabadilika kwa kasi. Kama ilivyo kwa makampuni ya kutengeneza dawa, hospitali na madaktari huanzisha matumizi ya teknolojia mpya na dawa kwenye masuala ya tiba na soko, chunguzi na tiba ya ugumba huendelea kubadilika. Sababu mpya zinazosababisha ugumba huenda zikagundulika kadiri tunavyojifunza zaidi kuhusu sumu zitokazo kwenye mazingira tunayoishi, na jinsi vinasaba vyetu vinavyoathiriana na mabadiliko ya mazingira. Mbinu mpya na tiba huonekana za kawaida, lakini ni mara chache hufanyiwa tafiti na majaribio kwa kudhibitiwa ambao huwa salama na zenye ufanisi. Baadhi ya taratibu zinazotumika kwa sasa zilishafanyiwa majaribio na kuleta mafanikio; na nyingine nyingi bado ziko kwenye majaribio. Wataalam watakubaliana kuhusu ufanisi wa baadhi ya dawa na taratibu na kutofautiana pia kuhusu dawa

zingine. Una haki ya kujua kuwa matibabu unayopata ni mapya au yako katika majaribio, na kama yameshafanyiwa tafiti za kisayansi. Pia una haki ya kujua hatari na madhara ya kila dawa inayoweza kutokea, na gharama za fedha na muda utakaohitajika kwa ajili ya uchunguzi na matibabu. Jaribu pia kujifunza kuhusu tiba za hivi karibuni, zenye usalama zaidi na zenye gharama nafuu zaidi. Kama inawezeka, kwa kushirikiana na daktari wako andika taratibu zote za matibabu ikiwa ni pamoja na muda wa kumaliza matibabu kulingana na mahitaji yako. Na kila wakati hakikisha unaelewa mambo yote unayotakiwa kujua ili kutoa ridhaa ya kufanyiwa uchunguzi na matibabu.

UCHUNGUZI

UCHUNGUZI KAMILI WA UGUMBA

Uchunguzi wa kubaini sababu ya kushindwa kupata mimba hufanywa kwa kupima na kuunganisha mlolongo mzima wa mchakato wa matukio kuanzia kwenye upevukaji wa yai mpaka utungaji wa mimba katika mtiririko unaotakiwa. Mchakato huu unaweza kuchukua kipindi cha miezi sita mpaka kumi na miwili, kwa sababu vipimo vingi vinatakiwa vifanyike katika muda maalum kwenye mzunguko wako na haviwezi kuchanganywa. Baadhi ya vipimo hivi kwa wanawake huwa ni upasuaji mdogo, husababisha maumivu makali na uchovu wa kihisia. Vipimo hivi ni ghali sana, na kwa bahati mbaya havijumuishwi kwenye bima ya afya pamoja na gharama za uchunguzi wa ugumba. Ingawa mlolongo wa vipimo vya uchunguzi huweza kutofautiana kutokana na madaktari mbalimbali au kliniki nyingi, inaweza kujumuisha baadhi au mambo yote yafuatayo

1. *Historia yako na ya mwenzi wako wa kiume kwa ujumla pamoja na ya matibabu.*

Labda kuliko vitengo vingine, dawa ya ugumba imejaa istilahi hasi za kitabibu zilizochukuliwa kutoka kwenye tasnia ya kijeshi au kilimo ambazo mara nyingi hazijali zinaonekana kumlaumu mwanamke kutokana na hali yake. Mifano ni pamoja na kuwa na ute kwenye mlango wa kizazi, tabia ya kutoa mimba; **incompetent cervix, elderly primpara; dominant follicle; blighted ovum; vaginal probe; ovarian failure; harvesting eggs.**

Hii itajumuisha kupitia historia na asili ya mzunguko wako wa hedhi, hali kadhalika na taarifa kuhusu ujauzito zilizopita, wakati ulipokuwa unaugua magonjwa ya zinaa, au utoaji mimba; matumizi yako ya vidonge vya majira; **DES exposure**; mahusiano ya kingono (mara nyingi na sehemu); unapoishi kama kazi yako imekusababishia kupata athari za sumu yoyote ambazo zimeathiri mfumo wako wa uzazi; na sababu za kitabia kama msongo wa mawazo, lishe, uvutaji sigara, unywaji pombe, na matumizi ya dawa (zote zinazotolewa kwa ushauri wa daktari na kwa ajili ya “kujifurahisha”). Kabla ya kuanza uchunguzi wako wa tatizo la ugumba, fanyiwa kwanza uchunguzi wa skrini wa **toxoplasmosis** na vipimo ili kubaini kama umeathirika na ugonjwa wa kaswende au kwa kitaalam (**varicella**), **German measles (rubella)**, na VVU

2. *Uchunguzi wa magonjwa ya wanawake*, awali hufanyika kuangalia mji wa mimba, ovari, maziwa, na maeneo ya nyonga kwa ujumla.
3. *Kufuatilia upevushaji*. Mtaalam atahakikisha kwamba unafahamu vizuri mzunguko wako wa hedhi, na atakusaidia kufuatilia mchakato wa upevukaji wa mayai, mara nyingi ni kwa kupima jotoridi la mwili kila siku asubuhi au kwa kutumia kifaa cha kupimia mkojo (tazama “Ufahamu wa ugumba,” ukurasa wa 509.)

4. *Mpangilio wa homoni.* Utatakiwa uchukuliwe vipimo vya damu ili kuangalia viwango vya homoni zote zinazohusiana na mizunguko yako ya hedhi, upevushaji wa mayai, na uwezo wa kushika mimba, hali kadhalika na viwango vya homoni vya tezi dundumio.
5. **Ovarian reserve.** Istilahi hii inamaanisha uwezo wa ovari kuzalisha mayai yenye afya nzuri ambayo huweza kupevuka na kurutubishwa. Madaktari wanaweza kutathmini **ovarian reserve** kwa njia mbili: kwa kuangalia viwango vya damu vya homoni **inhibin B na FSH** kwenye mzunguko siku ya tatu; na kwa kutumia mashine ya **ultrasound** kila siku ili kuangalia idadi na ukubwa wa **follicle** zinazokua (vipira vya seli kwenye ovari vyenye mayai)
6. *Uchanganuzi wa mbegu za kiume.* Mwanaume ataambiwa atoe mbegu zake aweke kwenye chombo kisafi, na sampuli itachunguzwa kwa hadubini ili kujua idadi ya mbegu, umbo, na uwezo wa kukimbia.

Kama tatizo ni uwezo wa kukimbia au umbo la mbegu, vipimo vya ziada vinaweza kufanyika. Kwa sababu mbegu ya mwanaume huweza kubadilika kiidadi na mwendo kutokana na sababu nyingi, anaweza akaambiwa arudie uchunguzi huu angalau kila baada ya miezi sita. Kama matokeo sio ya kawaida, mwenzi wako wa kiume au mwanaume anayetoa mbegu hanabudi kufanya uchunguzi wake binafsi kabla hujafanyiwa vipimo vingine.

Kiwango cha mbegu za kiume cha mume wangu kilikuwa kidogo sana; wote tulichanganyikiwa. Si dhani kama mume wangu aliamini kilichokuwa kinatokea. Kwa kweli, mara nyingi aliongea kwa nafsi ya tatu, hakukubali matokeo. Nampenda na inaniuma sana. Sikujua nini cha kusema. Sikusema chochote, "oh, haina shida," kwa sababu wote tulijua halikuwa jambo la kawaida.

Kama sababu za ugumba za wanaume wote ni za kawaida, na hakuna hata moja kati ya chunguzi zilizofanywa hapo juu zimeonyesha tatizo pekee ambalo linaweza kutibiwa, unaweza kuamua kuendelea au kuacha taratibu au vipimo vinavyofuata. Baadhi ya vipimo lazima vifanyikie hospitalini kwa kutumia vifaa vya radiolojia, wakati vingine vinaweza kufanyikia kwenye chumba cha daktari au kliniki. Kumbuka: unaweza kukataa kufanyiwa vipimo fulani au kupatiwa matibabu.

- Kipimo cha **uterotubogram au hysterosalngogram (hsg)**. Kipimo hiki hubaini kama kuna kitu chochote kimeziba kwenye mirija ya fallopian. Kifaa cha **radio – opaque dye** huingizwa ukeni na kwenye mji wa mimba, na mlolongo wa vipimo vya eksirei huchukuliwa. Kipimo hiki huweza kusababisha maumivu makali, kadiri kipimo cha **dye** kinavyozidi kubana. Unaweza kuchomwa sindano ya ganzi kwenye mlango wa kizazi au kunywa dawa ili kukusaidia kupumzika kabla kipimo hiki. Unywaji wa dawa ya **ibuprofen** nusu saa kabla huweza kusaidia kupunguza maumivu, vilevile mbinu ya uvutaji pumzi na kutulia. Viwango vya ujauzito vinaongezeka haraka kidogo kufuatia kipimo hiki, labda kwa sababu kifaa cha **dye** “husafisha” kwa kuondoa ute ulioziba kwenye mirija ya fallopian.
- *Uondoaji wa utando wa ute kwenye mji wa mimba (An endometrial biopsy)* Kipimo hiki hubaini kama yai linapevuka au ukuta wa mji wa mimba una upana wa kutosha wa kiinitete kuweza kuishi. Kipimo hiki hakifanyiki ukiwa tayari ni mjamzito, kwa sababu kinaweza kuiharibu mimba. Ili kufanyiwa kipimo hiki cha **biopsy**, daktari huingiza kifaa kidogo kwenye mji wako wa mimba baada ya kutanua kidogo mlango wako wa kizazi (kitendo hiki husababisha maumivu ya kubana); hukwangua vipande vidogo vidogo vya tishu kwenye ukuta wa mlango wa kizazi

(endometrium); na huchunguzwa kwa hadubini ili kuangalia dalili za upevushaji wa mayai.

- (*uchunguzi wa ndani ya tumbo*) **Laparoscopy**. Ni moja kati ya vipimo vya ugumba vinavyohusisha upasuaji wa ndani, uchunguzi huu humruhusu mtaalam kuangalia mirija, ovari, upande wa nje wa mji wa mimba, na tishu zinazozunguka shimo la nyonga. Ni kipimo pekee ambacho huweza kuthibitisha kuwepo kwa endometrioma sehemu nyingine mbali na mji wa mimba. Kipimo hiki hufanywa kwa kuchomwa sindano ya ganzi kwenye uti wa mgongo au nusu kaputi na mara nyingi ni kwa wagonjwa wasiolazwa, laproscopi huhusisha ukataji wa dutu karibu na kitovu (chini ya tumbo). Gesi ya kaboni dioksidi hutumika kutunisha fumbatio na kuweza kumruhusu mtaalam kuziona ogani za fupanyonga. Wakati mwingine **dye** husukumwa kupitia mirija ya falopiani ili kuangalia kama ipo wazi. Kama endometriosisi au tishu za kovu zitakuwepo, mara nyingi huweza kuondolewa wakati wa utaratibu huu. Uingizaji wa kifaa kidogo cha dutu ya optiki kupitia kwenye mlango wa kizazi ili kuangalia mji wa mimba) kwa kitaalam huitwa **hysteroscopy** na utaratibu huu huweza kufanyika wakati huohuo au kwa nyakati tofauti. Kama kutakuwepo na tishu za kovu au uvimbe mdogo, wakati mwingine huweza kuondolewa kwa uchunguzi wa ndani wa mji wa mimba (**hysteroscopy**).

Zaidi ya hapo, msongo wa mawazo unaosababishwa na hofu ya kwenda kufanyiwa vipimo na matibabu wakati wa uchunguzi wa ugumba, unaweza kupata shinikizo nyingine nyumbani au kazini. Ndugu zako wanaweza kukuuliza, “vipi imeshatokea?” wakati mwingine hali huwa mbaya zaidi wanapokuwa kimya lakini wakikuangalia na kuvuta pumzi sana. Watu ambao ulikuwa unawafahamu huweza kutoa maoni juu ya tatizo lako. Kujaribu kufanya kazi na kutafuta muda wa kufanyiwa hivi vipimo ni vigumu. Wanawake wengi huwa hawataki wakuu wao wa kazi kufahamu, kwa hiyo hili pia huongeza shinikizo lingine kisirisiri. Wakati unafanyiwa

hivi vipimo, maisha yako ya kingono kwa mara nyingine huwa chini ya uchunguzi wa kisayansi.

*Tulitakiwa kufanya mapenzi saa moja asubuhi, halafu nilitakiwa pia niende haraka kwa daktari wangu kwa ajili ya kipimo cha **postcoital**. Nani ambaye hujisikia kufanya mapenzi saa moja ya asubuhi akiwa na haraka wakati wa siku za wiki?*

Mahitaji ya uchunguzi wako wa ugumba na matibabu yanaweza kuathiri maisha yako ya kingono. Hiari ya kufanya mapenzi hupungua. Wanaume huweza kujawa na hofu na uume kushindwa kusimama. Inabidi upange maisha yako ya kingono karibia na mzunguko wako wa hedhi na siku za kushika mimba; mapenzi na raha hupungua na utaratibu wa uchunguzi husuasua. Kuandika kumbukumbu ya muda wako wa mahusiano ya kingono kwenye chati ya halijoto hukufanya kujisikia kama hakuna tena siri au heshima ya maisha yako haipo tena.

Kwa matumaini, wakati wa vipindi hivi vigumu, wewe na mwenzi wako mnaweza kusaidiana na kujaribu kuboresha ukaribu wa maisha ya kingono licha ya kuhitaji kupanga muda wa kufanya ngono kulingana na muda wa mimba kuweza kutungwa. Wengi wetu huona ucheshi husaidia kama ilivyo kuchukua likizo.

Katika visa zaidi ya vinne kati ya vitano, sababu inaweza kupatikana ya kutoweza kupata mimba. Zaidi ya hapo, taratibu za kiuchunguzi zenyewe wakati mwingine hufanikiwa – kama ilivyo, kwa mfano, **hysterosalpingogram** husafisha mirija yako. Baada ya uchunguzi kufanyika, wewe pamoja na daktari wako mnabidi muandae mpango wa matibabu, na kuurekebisha kwa kuzingatia njia mbadala, ikiwa ni pamoja na kusitisha, kadiri unapofikia lika lengo.

Karibia asilimia 10 ya wanawake na wanandoa wafanyiwa uchunguzi na kutogundulika sababu za kushindwa kwao kupata mimba. Hii inamaanisha kwamba hata baada ya uchunguzi wa kina, madaktari hushindwa kugundua sababu halisi za tatizo lako la kushindwa kupata mimba. Ila uchunguzi huo unaweza kukupa matumaini – au inaweza kuwa vigumu kukabiliana nao. Kwa sababu njia mpya za matibabu zinaendelea kuenea, kwa hiyo inaleta matumaini kwamba tiba ijayo ndio inaweza kuleta mafanikio; inaweza kuwa ni vigumu kuamua lini kusitisha tiba hiyo. Uchunguzi wa kisayansi bado haujagundua sababu zote zinazoweza kusababisha ugumba. Inasaidia kufahamu kuwa wanandoa walioshindwa kupata mimba kwa sababu zisizojulikana hatimaye wanapata bila ya matibabu yoyote.

MATIBABU

MATIBABU YA UGUMBA KWA WANAWAKE

Kwa ujumla, matibabu yanaweza kuhusisha matumizi ya dawa, kufanyiwa upasuaji au vyote.

DAWA:

Madaktari hutumia dawa za aina tofauti ili kurekebisha uwiano wa homoni kwa wanawake, ili kusaidia kuanzisha mchakato wa upevushaji, na kurekebisha matatizo baada ya upevushaji (hatua ya mzunguko wa hedhi). Ni muhimu kufahamu namna hizi dawa zinavyofanya kazi, jinsi zinavyokuathiri, na utumie kwa muda gani. (Ili kupata maelezo zaidi kuhusu matumizi ya dawa kwa ujumla, tazama “Ridhaa na kufanya maamuzi,” ukurasa 702 Sura ya 30, Kuongoza mfumo wa Afya.) Usalama wa muda mrefu wa dawa hizi nyingi bado haujafanyiwa utafiti wa kutosha, ingawa baadhi ya tafiti za kitaifa bado

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourseelves.org/tanzania>

zinaendelea kufanyika. Na baadhi ya dawa zinazotumika bado hazijathibitishwa kwa ajili ya matibabu ya ugumba, ingawa zinaweza kuwa zimethibitishwa na Wakala wa udhibiti wa Dawa na Chakula (FDA) kutibu magonjwa mengine. Kuwa mwangalifu pia na majina ya kibiashara ya dawa huweza kubadilika kadiri dawa mpya zinavyoingia sokoni.

Dawa zinazotumika *kuanzishia upevushaji wa mayai* ni pamoja na homoni za asili (zinazotengenezwa kwenye kondo la nyuma la binadamu au kwenye mkojo wa wanawake baada ya ukomo wa hedhi) na dawa za usanisi zilizotengenezwa ili kuiga (kuchochea) au kuzuia (kupinga) kazi za homoni za asili. Baada ni za kunywa, wakati zingine hutolewa kwa njia ya sindano. Mara nyingi wanawake huwa na matatizo mchanganyiko na matibabu yanaweza kuhusisha ujumuishi wa dawa za aina mbalimbali.

Unywaji wa dawa za uzazi husababisha msongo wa mawazo. Dawa zenyewe ni ghali sana (ingawa nyingi gharama zake hujumuishwa kwenye bima ya afya) na huweza kuleta maudhi, wakati mwingine hata athari mbaya kiafya. Wakati baadhi ya tafiti za awali zilionyeshwa ongezeko la hatari ya saratani ya ovari miongoni mwa wanawake waliotibiwa kwa mizunguko mingi kwa dawa za matatizo ya uzazi, tafiti za hivi karibuni hazionyeshi ongezeko kubwa la saratani kwa wanawake waliokwisha patiwa matibabu kuliko ambao bado hawajatibiwa. Matokeo yake, watafiti hawana uhakika kama ni dawa au ugumba ndicho huwaweka wanawake wenye ugumba katika hatari kubwa zaidi hususan kama mwanamke hajawahi kupata mimba baada ya kupata matibabu.

Wakati mwingine mbinu za upasuaji huweza kuondoa matatizo ya maumbile ya mlango wa kizazi, mji wa mimba, na mirija. *Upasuaji mdogo* huweza kurekebisha mirija na kuondoa mnato. Mbinu ya kutumia *balloon catheter* pia imefanikiwa kuondoa uzibe kwenye mirija. *Upasuaji wa leza* wa kutumia leza ya **kaboni daikside au argon**, mara nyingi ikijumuisha na upasuaji mdogo huweza kuondoa tishu za kovu au mnato wa endometria. Kama madhara yaliyotokea kwenye

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

mirija ni makubwa, basi dawa ya **vitro fertilization (IVF)** huweza kufanikisha kupata mimba kuliko kufanyiwa upasuaji wa kurekebisha mirija, lakini dawa za (IVF) hazina kiwango kikubwa cha mafanikio kwa ujumla (tazama ukurasa wa 520 na zinazofuata). Upasuaji na dawa mara nyingi hutumika pamoja kutibu endometriosis (tazama “endometriosis,” ukurasa wa 628 kwenye Sura ya 28, “Pekee kwa wanawake”). Isipokuwa kama tishu za dutu zinasababisha uzio, uharibifu wa mji wa mimba, au utokaji wa damu wa kiwango kikubwa, mara nyingi huwa haziondolewi kwa upasuaji na wala hazizuii kupata mimba.

Matibabu mengine

Matibabu ya ziada kama vile tibasindano, dawa za asili, na mbinu za kujilegeza zinaweza kukufanya ujisikie vizuri na kuimudu hali hii na pia huongeza uwezekano wa kupata ujauzito. Baadhi ya kliniki zinazotoa huduma za matatizo ya uzazi sasa hivi humjumuisha mtaalam wa tibasindano kwenye timu ya matabibu. Kama unataka kujaribu tiba za asili kama vile (chai, vidonge, na krimu), kitu cha kwanza unachotakiwa kufanya ni kutafuta ushahidi unaohititisha usalama wa matumizi yake, kwa sababu zingine husababisha madhara makubwa kwako na mtoto.

MATIBABU YA UGUMBA KWA MWANAUME

Kama uambukizo unasababisha kupungua kwa kasi ya mbegu za kiume, tatizo hili linaweza kutibiwa kwa kiuavijasumu. Uvimbe wa mishipa ya veni kwenye korodani huweza kutibiwa kwa kufanyiwa upasuaji au bila utaratibu wa upasuaji kwa kutumia mrija mdogo kuzuia damu kwenye veni; kuongezeka kwa idadi ya mbegu za kiume na kasi ya kukimbia mara nyingi huonekana kuanzia miezi mitatu baada ya upasuaji. Kama idadi ya mbegu za kiume za mwenzi wako ni ndogo, au kama mbegu zina kasi ndogo au umbo lisilo la kawaida, mbegu zake zinaweza kuingizwa kwenye mlango wako wa kizazi au mji wa mimba (Upandikizaji wa mbegu kwenye mji wa mimba) (tazama “upandikizaji wa mbegu za kiume” hapo chini). Kama mirija inayosafirisha mbegu za kiume kutoka

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

kwenye korodani imeziba, mbegu za kiume huweza kuingizwa kwa kutumia sindano, urutubishaji wa yai hufanyika kwenye chombo maalum kiitwacho **petri dish** halafu huingizwa kwenye mirija yako au mji wa mimba. (mbinu hii inaitwa **intracytoplasmic sperm injection** [ICSI]; tazama mjadala kwenye ukurasa wa 521.)

Madaktari wa aina tofauti mara nyingi hutibu matatizo ya ugumba kwa wanawake na wanaume. Wanaume humwona daktari bingwa wa urolojia au **andrologist** (urolojia aliyebobea katika masuala ya ugumba wa wanaume). Na wanawake humwona daktari bingwa wa magonjwa ya wanawake, mtaalam aliyebobea kwenye ugumba wa wanawake. *Madaktari wako lazima wawasiliane.* Jambo hili ni muhimu tangu matibabu yanapoanza, unaweza kuanza kuhisi umeshindwa kumudu na kushawishika kuachana na huu utaratibu. Kama mwanmke mmoja alivyosema, “kama kuna kitu kingine zaidi ambacho unaweza kukifanya, unakuwa katika hali ambayo huna udhibiti wa kutosha dhidi ya hicho kitu.”

Wanawake wengine huishia kupata mimba bila kutumia dawa au kufanyiwa upasuaji wowote, na mara nyingi hutokea baada ya miaka mingi ya kujaribu, au baada ya kuasili mtoto. Kitu kinachosababisha kupatikana kwa hizi mimba hakijulikani na huleta furaha kubwa. Lakini baadhi ya wanawake huendelea kutafuta njia zingine za kuwasaidia kupata uzazi.

UJAUZITO WA KUPANDIKIZA

Ujauzito wa kupandikiza (DI) huhusisha kujaribu kupata ujauzito kwa kutumia mbegu za kiume za mwanaume ambaye siyo mwenzi wako. Upandikizaji hufanyika kwa wanawake wasiokuwa na wenzi, wanandoa wasagaji, na wanandoa wa kawaida kwa mwanaume mwenye tatizo la ugumba. Wanandoa wa kawaida pia wanaweza kuamua kutumia njia hii kama mwanaume ana ugonjwa wa kurithi au ugonjwa wowote ambao unaweza kuhatarisha maisha ya mtoto. Upandikizaji ni teknolojia rahisi, inayotumika kusaidia masuala ya uzazi ambayo imezidi kuwa maarufu miaka ya hivi karibu. Inakadiriwa kwamba kati ya

watoto elfu thelathini na elfu hamsini kila mwaka hupatikana kwa njia hii nchini Marekani.

KUMCHAGUA MTU WA KUTOA MBEGU YA KIUME

Inabidi kwanza uamue kama unataka kutumia mbegu za mtu ambaye unamfahamu (mtoaji anayefahamika) au mtu ambaye amechangia mbegu zake kwenye benki ya kuhifadhi mbegu za kiume na kujitambulisha au bila kujitambullisha. (Baadhi ya wachangiaji hukubali utambulisho wao kujulikana kwa vizazi vyao kuanzia umri wa miaka kumi na minane, au wakati mwingine hata baada ya muda mfupi kama kutatokea tatizo la kiafya au kisaikolojia.) Kila njia ina faida na hasara zake; njia unayoichagua inategemeana na hali ya mtu binafsi, na aina ya familia unayoitaka na kitu unachokiamini kuwa kitakuwa na manufaa kwa mtoto unayetegemea kumpata.

Kama utachagua mbegu za mtu usiyemfahamu, itabidi utumie mbegu zilizoganda. Muhudumu wako wa afya anaweza kukutafutia mbegu za kiume kwenye benki zinapohifadhiwa au unaweza kufanya utafiti mwenyewe kwenye benki tofauti. (kampani ya Haki za binadamu [www.hrc.org] wana orodha ya benki za mbegu za kiume zinazotambulika, pamoja na benki za marafiki wasagaji na benki ambazo huruhusu familia kuwasiliana na mtoaji mbegu.)

Kama utatumia mbegu za kiume zilizotoka moja kwa moja kwa mtoaji anayefahamika bila kukaa benki, ni muhimu kujua historia ya afya yake na mahusiano yake ya kingono na kuamua kupandikiziwa kama una mwamini. Kupandikiziwa mbegu za kiume kuna kuweka katika hatari sawa na kufanya ngono bila kutumia kinga. Kliniki nyingi hufanya mchujo kwa wachangiaji wa mbegu kwa kuwapima magonjwa mengi na maambukizi ya ugonjwa wa zinaa pamoja na VVU, homa ya manjano, **chlamydia** na kisonono. Kliniki hufanya mchujo kila siku kwa wachangiaji wasiotambulika.

Masuala ya kisheria yanayohusiana na upatikanaji, majukumu ya malezi na hata suala la kifedha pia linabidi liangaliwe ili kulinda maslahi ya pande zote mbili, pamoja na mtoto.

JE UPANDIKIZAJI NI SAHIHI KWANGU?

Upandikizaji wa mbegu za kiume sio sahihi kwa kila mtu. Suala hili huibua msawali mengi tofauti kwa watu tofauti. Baadhi ya wanawake walioolewa wamesema walikuwa wakihisi kama kitendo hiki kama kuzini nje ya ndoa. (Baadhi ya taasisi za kidini, ikiwa ni pamoja na kanisa la kikatoliki, huchukulia upandikizaji wa mbegu za kiume kama ni uzinzi.) Mwenzi anaweza asijisikie kuhusishwa kwenye huo ujuzito au malezi kama ulivyotarajia, kwa sababu mtoto sio wa kwake kibaiolojia. Kama mwendelezo wa kijenetiki na kufanana kwa familia ni kitu muhimu kwako, kwa hiyo uzazi wa kupandikiza sio mzuri kwako. Fikiria nini utawaambia marafiki zako wa karibu na familia na muhimu zaidi utamwambia nini mwanao. Zamani, wazazi wengi walifanya siri uzazi wa kupandikiza, labda kitendo hiki kingemwepusha mwanaume na bughudha za watu kujua kuwa yeye alikuwa mgumba. (Uzazi na nguvu za mapenzi – hususan kuwa na uwezo wa uume kusimama na kufika kileleni – mara nyingi matukio haya huunganishwa kimakosa.) Siku hizi wengi wanaamini hiyo siri inaweza kufichuka na idadi kubwa ya watu wanaofahamu watoto wanaozaliwa kwa kupandikizwa inazidi kuongezeka, kama watoto walioasiliwa wana haki ya kujua chimbuko na historia zao za kijenetiki.

KUPANDIKIZA MBEGU ZA UZAZI

*Moja kati ya vitu vinavyofurahisha ni kuwa mzazi mmoja wa kike na kuwa mjamzito. Bila ya kuwepo mzazi mwingine wa kiume ili kufanya upandikizaji, niliwauliza marafiki wengi ili kupata msaada. Niingiza kile kifaa kiitwacho *speculum* ukeni mwangu huku watu watatu wakiwa wamezunguka miguu yangu*

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

wakinitazama kwa shauku sehemu ya mlango wangu wa kizazi kana kwamba natangaza siri ya maumbile yangu kwa jamii nzima, lakini walinienea huruma na kila mmoja aligeuka na kuchukua bomba la sindano na kuvuta mbegu na kuzisukuma ndani ya mlango wa kizazi. Wote tulicheka sana kuhusu kitendo hiki cha upandikizaji wa pamoja.

Kuna njia nyingi za kupandikiza kwa kutumia mbegu za muwezesaji. Njia rahisi na ya kawaida ni kupandikizia nyumbani, kwa kutumia bomba la sindano lililokuwa na sindano ili kuziingiza mbegu ukeni mwako.

Njia zingine za upandikizaji kwa kawaida hufanyikia kwenye chumba cha daktari (ingawa baadhi ya wakunga huweza kukufanyia nyumbani kwako). *Upandikizaji wa mbegu kwenye mlango wa kizazi (ICI)* na *upandikizaji wa mbegu ndani ya mji wa mimba (IUI)* njia zote mbili zinaonyesha kuwa na kiwango kikubwa kidogo cha ujauzito kuliko upandikizaji wa nyumbani, hususan kama unataumia mbegu zilizoganda. Upandikizaji wa kwenye mlango wa kizazi, huchomwa sindano yenye mbegu kupitia mirija midogo na membamba kwenye uwazi wa mlango wa kizazi. Wakati wa upandikizaji wa kwenye mji wa mimba (katheta) neli ya kuingiza uoevu katika mishipa ya mwilini hufungwa moja kwa moja kupitia mlango wa kizazi, ili kuruhusu mbegu za kiume kuingizwa moja kwa moja kwenye mji wa mimba. Utaratibu wa kupandikiza kwenye mlango wa kizazi ni mchakato unaofanyika haraka, mara nyingi hudumu kwa dakika tano. Upandikizaji wa kwenye mji wa mimba ambao kwa kiasi fulani huusisha upasuaji na ni utaratibu wenye gharama za juu – na pia huweza kusababisha maumivu ya tumbo – kiwango chake cha mafanikio ni kikubwa kuliko wa kwenye mlango wa kizazi.

Kama unatumia mbegu za kiume ambazo hazijakaa benki – ambazo zinaweza kuishi kwenye mwili wa binadamu hadi siku tano – ni vizuri kupandikiza kila siku kwa siku zingine tano kabla ya yai kupevuka, hali kadhalika na siku ya yai

kupevuka. Kama unatumia mbegu zilizoganda – ambazo tangu kutolewa huweza kuishi ndani ya mwili wa mwanamke chini ya saa ishirini na nne ni bora kupandikiza siku moja kabla na baada ya upevushaji.

Ukiwa unapandikizia nyumbani zitumie mbegu za kiume haraka iwezekanavyo ndani ya dakika thelathini baada ya mwanaume kukojoa. Mbegu za kiume zinatakiwa ziwe na hali joto la mwili. Unaweza kuziingiza mwenyewe, au unaweza kuamua kumwomba mwenzi au rafiki yako akusaidie. Baadhi ya wataalam waliobobea kwenye masuala ya uzazi wanashauri kwamba mwanamke anatakiwa alale chali huku mapaja yake yakiwa yameinuliwa juu kwa dakika ishirini au zaidi ikifuatiwa na upandikizaji; wengine wanasema kufanya hivyo sio lazima.

Kuna ushahidi unaosema kwamba wakati mwanamke anapokuwa na hamu ya kufanya mapenzi wakati wa kujamiiana, mlango wake wa kizazi huingia ndani kwenye shahawa , ili kuongeza uwezekano wa mbegu za kiume kuogelea kupitia kwenye mlango wa kizazi kuelekea kwenye mji wa mimba. Baadhi ya wanawake wanaopandikizia nyumbani hujaribu kujiandaa kwa kuwa na hamu ya kufanya mapenzi wakiwa na matumaini ya kurahisisha mchakato wa utungaji wa mimba.

Gharama za upandikizaji

Gharama za upandikizaji hutofautiana kutegemeana na mahali unapoishi, kutumia mbegu zilizoganda au zinazotolewa muda huo huo kutoka kwa mwezeshaji, utafanya upandikizaji mara ngapi, na kama utafanyia nyumbani au kwenye chumba cha daktari. Kama utachagua kutumia mbegu zilizohifadhiwa benki, huenda ukatakiwa kulipa gharama ya usajili ambayo (dola 50 mpaka 200) hali kadhalika na gharama ya kila kichupa cha mbegu zilizoganda (kati ya Dola 175 na 275). Kama utapandikiziwa kwenye chumba cha daktari pia utalipia gharama za ofisi, ambazo huweza au kutoweza kujumuishwa kwenye mfumo wa

bima ya afya. Bima ya afya haitajumuisha gharama za upandikizaji labda tu mwanamke awe amefanyiwa uchunguzi wa ugumba; na gharama za mbegu za kiume kwa mujibu wa sheria, haijumuishwi labda tu kuwe na mwanaume mgumba aliyehusika. Wasiliana na wataalam wako wa afya au wanaohusika na utoaji wa huduma za bima ya afya ili kupata maelezo zaidi kuhusu gharama za matibabu.

TEKNOLOJIA ZA HALI YA JUU ZA KUSAIDIA UZAZI.

Kwa wale wanaoamua kutumia njia hii (ARTs) ambayo mbegu ya kiume na mayai kwa pamoja huwekwa pamoja – ni muhimu kufahamu madhara yake kihisia, na gharama zake. Pia utatakiwa kuhakikisha unapata msaada utakaohitaji kutokana na maumivu utakayopata ili kuhakikisha unaweza kuidhibiti hali hii kadiri inavyowezekana.

Kufanya uamuzi wa kutumia njia ya (IVF) ulikuwa mgumu. Kila kitu kilionekana kufanyikia hospitali, kwa hiyo ilinibidi niende maabara na mbegu za kiume za mume wangu na mayai yangu yalitolewa na viinitete kurudishwa mwilini mwangu.

NJIA YA IVF

Njia ya IVF inahusisha unywaji wa dawa kwa mwanamke ili kuchochea uzalishaji wa mayai mengi yaliyopevuka kwenye mzunguko wa hedhi unaofuata. Kama hili litatokea, mayai huweza kuchukuliwa kutoka kwenye ovari kwa kufyonzwa kwa kuumia sindano inayotumia mashine ya ultra sound. Mayai ambayo huchunguzwa kwa kuangalia baadaye huwekwa kwenye chombo cha kukuzia ili yapevuke kwa muda wa saa 2 mpaka 36, na baadaye huchanganywa na mbegu

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

za kiume na kukuzwa kwa muda wa zaidi ya saa 12 mpaka 18 kwa ajili ya urutubisho. Kama urutubisho utafanyika viinitete huchukuliwa na kuingizwa kwenye mji wako wa mimba vinapokuwa kwenye hatua ya 4 mpaka ya nane ya mgawanyiko wa seli. Kipimo cha ujauzito huchukuliwa kuanzia ya siku ya 12 mpaka 14 baada ya mayai kuhamishiwa kwenye mji wa mimba. Kama majibu yataonyesha maendeleo mazuri basi utawekewa homoni za **progesterone suppositories** au **shots** kwa kipindi cha wiki 10 mpaka 12 ili kuiboresha mimba mpaka pale kondo la nyuma litakapokuwa linafanya kazi vizuri. *Katika majaribio yaliyofanyika* ni karibia asilimia 10 mpaka 15 ya wanawake *wanaotumia njia hii hufikia hatua hii*. Kwa wanawake wanaoingia kwenye mchakato zaidi ya mmoja wa njia hii ya IVF, mzunguko huweza kuanza na baadaye hujaribu hatua ya kusafirisha kiinitete, kwa kutumia viinitete ambavyo viligandishwa baada ya kuzalishwa katika majaribio ya mwanzo.

ndani ya chumba cha matibabu cha Kliniki. Kilikuwa ni kilio kikubwa kwa kupandikiza mtoto wetu nyumbani. Kliniki waliponiita na kuniambia kuwa mayai yangu yamesharutubishwa, nilianza kujisikia mtumwa kwao. Wakati ambao hawakupandikiza na nilipata siku zangu, kwa kweli nilihuzunika sana kwa yote yaliyotupata.

Shinikizo za kutumia teknolojia zaidi na zaidi wakati mwingine huibuka kwa sababu za kibiashara, utamaduni wa kuvutiwa sana na hizi teknolojia, uamuzi wetu binafsi wa kufanikiwa kutumia moja kati ya njia zetu na kuendelea kuwa na uchu wa kuwa na mtoto mwenye uhusiano wa kibailojia. Licha ya hivyo, ni muhimu kukumbuka kuwa unaweza kuamua kusitisha utaratibu huu utakapoamua licha ya shinikizo la kufanikiwa na kujifungua watoto wako mwenyewe.

Wakati wote nilijisikia kudhibiti maisha yangu na mwili wangu. Ninaishi mwezi mpaka mwezi, kipindi hadi kipindi. Siwezi kuacha matibabu, kwa sababu baada ya mafanikio haya yote nitawezaje kutembea mikono mitupu, yaani nishindwe?

Nchini Marekani sasa hivi uzazi wa kusaidiwa kwa teknolojia umefikia asilimia moja ya uzazi wote kila mwaka. Baadhi ya makadirio ya tasnia ya uzazi wa kutumia teknolojia yanafikia dola bilioni 4 kwa mwaka. Misingi mingi ya uzazi wa kusaidiwa kwa njia ya teknolojia ipo kwenye matumizi ya njia vitro fertilization (IVF).

“**In vitro**” ni neno la kilatini likimaanisha “glasi”. Njia ya IVF inahusisha utayarishaji wa mayai yaliyopevuka kutoka kwenye ovari yako, na kuyarutubisha kwenye kisahani cha kioo na kukirudisha kiinitete kwako au kwenye mji wa mimba wa mwanamke mwingine. Ingawa njia hii ya IVF imekuwa ikitumiwa kwa robo karne na mamilioni ya watoto wamezaliwa kwa utaratibu duniani kote, lakini bado hakuna utafiti wa kutosha juu ya mdhara yake kwa wanawake na watoto.

Njia hii ya uzazi ilianzishwa kwa ajili ya wanawake wenye ovari na milango ya kizazi ya kawaida lakini mirija ya falopian ikiwa imeziba na kuzuia urutubishaji wa mayai kufanyika na utungaji wa mimba. Siku hizi njia hii inatumika kwa wote wanawake na wanaume wenye matatizo ya uzazi. Licha hivyo, bado inambidi mwanamke apatie hatari na shinikizo. Na ni ghali sana, takribani dola 10,000 mpaka 15,000 kwa mzunguko ukiongezea na gharama za matibabu zinazohusiana na ujauzito na kujifungua.

Ni muhimu kujua madharai yanazohusiana na njia hii ya IVF, lakini taarifa zetu kuhusu madhara yanayoweza kutokea kwa wanawake na watoto baadaye kwa bahati mbaya bado hazitoshelzi. Baadhi ya madhara yanahusiana na dawa na mengine yanahusiana na utratibu wenyewe. Kwa aujumla, madhara yanayohusiana na uchukuaji wa mayai na kuhamisha viinitete yanayohusiana na njia hii ya IVF ni pamoja na uambukizo, majeraha ya sindano, athari mbaya

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

zinazotokana na dawa ya nusukaputi, na kupunguza wepesi wa mji wa mimba kupokea kwa sababu ya endometrium kuwa nyembamba zaidi. Licha ya matumizi ya nji hii ya IVF, bado utungaji wa mimba nje ya kizazi (utungaji wa mkmba kwenye mirija ya falopian) bado hutokea kwenye karibia asilimia 4 ya mimba zinazotungwa, kutokana na matatizo ya mirija yanayojicha ambayo hayatibiwi. Kiwango cha uharibikji wa mimba kipo juu kwa asilimia 20 mpaka 24.

Jambo la muhimu zaidi, una nafasi kubwa ya ujauzito kutungwa zaidi ya mimba moja, kitu ambacho ni hatari kwa afya ya mtoto kwa kipindi kirefu baadaye kwa watoto. Nchini Marekani mwaka 2001, zaidi ya nusu ya watoto wachanga waliopatikana kwa njia ya IVF walizaliwa zaidi ya mtoto mmoja: asilimia 46 walikuwa ni mapacha, na asilimia 8 walikuwa watatu au zaidi. Ukilinganisha na kiwango cha watoto mapacha wanaozaliwa cha asilimia 3.1, na kiwango cha watoto watatu au zaidi cha asilimia 0.2, kwa wanawake wanaopata mimba kwa njia ya kawaida.

MADHARA YANAYOJITOKEZA KWA WATOTO WALIOZALIWA KWA NJIA YA IVF

Tafiti chache zimefanyika nchini Marekani kwa watoto waliopatikana kwa msaada wa teknolojia ingawa karibia tafiti 250 zimechapishwa kwenye nchi zingine ambazo kliniki zinatakiwa kuhifadhi zaidi kumbukumbu za uzazi. Tafiti nyingi za awali zilionyesha kwamba watoto wachache waliopatikana kwa njia ya ART hawana tofauti na watoto wengine, viwango vya maendeleo kiakili na kimwili vinaonekana kuwa sawa. Lakini tafiti zaidi za hivi karibuni zinaonyesha kutchukua tahadhari. Tafiti zimeanza kuonyesha uhusiano kati ya uzazi wa kutumia teknolojia na hatari ya kupata saratani, kuzaliwa na kasoro na magonjwa ya kijenetiki. Mahusiano haya yanaweza kutegemeana na taratibu zilizotumika wakati wa mchakato huu wa (IVF) (mfano, mbegu za kiume zilizochukuliwa moja kwa moja au zilizoganda; mbegu ya kiume moja au nyingi etc.)

MBINU ZINAZOHUSIANA NA NJIA YA IVF

Uchomaji wa sindano ya mbegu za kiume kwenye sitoplazimu.

Ni njia ambayo mbegu moja ya kiume huchomwa kwenye yai ili kulirutubisha nje ya mwili. Mbegu za kiume huweza kuchukuliwa kwa njia ya upasuaji kutoka kwenye mirija ya korodani (mirija ya kiume ya uzazi ambayo hutunza mbegu kabla hazijakomaa) na kukuzwa kwenye chombo maalum kabla hazijaingizwa kwa sindano. Mbinu hii, ilianzishwa kwa ajili ya wanaume wasiokuwa na mbegu za kutosha au wasiokuwa na mbegu kabisa kwenye manii zao, pia inaweza kutumika kwa wanaume wenye VVU ili kuondoa chembechembe zote za virusi na kupata watoto wenye afya nzuri wasiokuwa na virusi.

Uchomaji wa sindano ya mbegu za kiume kwenye sitoplazimu ni utaratibu wa gharama kubwa, hujumuisha gharama zingine za ziada kuanzia dola 2,000 mpaka 4,000 zaidi ya dola 10,000 mpaka 15,000 kwa mzunguko mmoja wa njia ya IVF. Mchakato wa majaribio unahitaji wanawake wenye afya nzuri na uwezo wa kupata mimba kupatiwa kwanza matibabu ya msongo wa homoni ili seli za yai ziweze kupatikana na kuwekwa kwenye chombo maalum. Zaidi ya hapo, utumiaji wa seli za mbegu za kiume ambazo zilishindwa kurutubisha yai zenyewe, au kutoka kwa watu wenye idadi ndogo au wasiokuwa na mbegu za uzazi kabisa kwenye manii zao, huweza kusababisha matatizo yasiyojulikana kwa watoto wanaozaliwa. Bado hatujui kama sababu za kijenetiki ambazo zinaweza kusababisha matatizo ya uzazi kwa mwanaume zinaweza kurithiwa kwa njia ya uchomaji wa sindano ya mbegu za kiume kwenye sitoplazimu kwenye vizazi vijavyo, lakini kuna baadhi ya ushahidi unaoonyesha kiwango kikubwa zaidi cha matatizo ya afya kuliko ilivyotarajiwa au matatizo ya kijenetiki kwa hawa watoto. Pia wanaume ambao huzaliwa na tatizo la kutokuwa na angalau mrija mmoja wa vas deferens wanaweza kuwa

ni wasambazaji wa ugonjwa wa uvimbe wa ufumwele na wazazi watarajiwa watataka hili tatizo litatuliwe. Kutokana na sababu hizi pamoja na zingine, njia hii ya kuingiza mbegu kwa sindano kwenye sitoplazimu inabidi itumike pale tu

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

baada ya kufanyika kwa makini uchunguzi juu ya madhara yanayoweza kutokea na kwa tahadhari kubwa sana.

Utoboaji

Utoboaji wa yai (kutoboa tundu dogo kwenye utando wa nje wa ukuta wa yai kwa kutumia ama sindano ya kioo au leza [chombo cha kukuza na kushadadisha miale kuelekea upande mmoja]) ni mbinu nyingine ambayo hutumika ili kuongeza kiwango cha urutubishaji.

Mtoaji wa yai la kupandikiza

Mbinu hii imekuwa ni chaguo kwa wanawake wanaokoma hedhi mapema (ovari kushindwa kufanya kazi mapema), matatizo ya uzazi yanayohusiana na umri, au magonjwa ambayo yanaweza kuambukizwa kwa njia ya jenetiki. Kutokana na hali hii, mwanamke mwenyewe au Kliniki humtafuta mwanamke mwingine ambaye yuko tayari kutoa mayai yake, mara nyingi hulipwa hela. Mtoaji huyu naye atapatia matibabu yaleyale ya homoni ili kuanzisha mchakato wa upevushaji wa mayai kama wanavyofanya wanawake wanaopandikiziwa kwa njia ya IVF, lakini mayai yake yanapokuwa tayari yameshachukuliwa na kurutubishwa, viinitete huweza kuchukuliwa na kuingizwa kwenye mji wa mimba wa wa mwanamke ambaye anataka kuwa mjamzito.

Mwanamke yeyote anayetaka kujitolea mayai yake lazima ajadili suala hili kwa makini na wataalam na watu wengine juu ya madhara ya kiafya, kihisia na kijamii ambayo yanaweza kumkabili. Haya madhara yanaweza kutiliwa uzito tofauti kama mwanamke atataka au kutotaka ujauzito wake binafsi. (Kwa maelezo zaidi, tazama “Kutumiwa au kutumia yai la mwanamke mwingine” [W56] kwenye tovuti yetu, ourbodiesourselves.org.)

Zaidi ya hapo, ni muhimu kujifunza ni jinsi gani wanaojitolea wanapatikanaje na kufidiwa. Mijadala imekuwa ikiibuka kuhusu hali hii kuwa biashara na kufanya

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

bidhaa wakati wanawake wanapolipwa ili “wajitolee”, au kama tunajipandikizia wenyewe kwa njia ya IVF, tunapopata ufadhili hupunguza kiwango cha matumizi ya IVF kama tunakubali kuchangia mayai yetu na viinitete.

Upandikizaji wa yai kwa njia ya IVF umekuwa ukitumiwa na baadhi ya wanandoa wasagaji. Wakati mwanandoa mmoja anapochangia yai na mwingine ni mama mzazi, wote wana uhusiano wa kibaiolojia na mtoto.

Kama ilivyo kwa wachangiaji wa mbegu za kiume na wa mayai wanaweza kufahamika au wasifahamike kwa mwanamke. Maswali mengi yanayofanana kuhusu kutoa siri na masuala ya kiafya, kijamii na kisaikolojia kwa wazazi na watoto walohusika yanatakiwa yazingatiwe.

Kuwekeana mkataba (au kubeba mimba kwa ajili ya mtu mwingine)

Mkataba wa kuwa mama ni kitendo kingine kinachofanyika kwa kutumia njia moja kati ya mbili za kiteknolojia: upandikizaji wa mbegu au uhamishaji wa viinitete unaofanyika baada ya upandikizaji wa njia ya IVF. Kama katika mazingira yote, mwanamke atapata mimba na kujifungua mtoto kwa ajili ya mtu mwingine au mwanandoa. Kitendo hiki huleta utata.

Masharti mbalimbali hutumika katika suala hili: Upandikizaji wa bandia, kubeba mimba kwa ajili ya mtu mwingine; na mkataba wa kuwa mama. (Katika vipindi fulani, kitabu hiki kitatumia neno “surrogate” kunukuu, kwa sababu istalahi hii ina maana kwamba mwanamke anayebeba mimba sio mama wa mtoto.) Utaratibu uliozoeleka wa namna hii nchini Marekani, mwanamke mmoja “anayebeba mimba kwa ajili ya mwingine” huingia mkataba na mwanaume, au na wanandoa, ili apandikiziwe mbegu zake za kiume na baadaye kujifungua mtoto ambaye atakuwa wa mwanaume au wao wote. Mara nyingi mwanaume aliyeoa na mke wake huasili mtoto. Humlipa mama anayebeba mimba kwa ajili yao gharama zote pamoja na ada, mara nyingi huwa hufikia kiasi cha dola 15000. (mwaka 2004, serikali ya nchi ya Canada ilipitisha mswada wa kupiga marufuku malipo

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

ya huduma za mwanamke anayebeba mimba kwa ajili ya mtu mwingine.) Taasisi ya kusuluhisha na /mwanasheria anaweza kuhitaji kulipwa gharama za ziada. Shirika la Wazazi kupitia ubebaji mimba kwa ajili ya watu wengine linakadiria kwamba karibia uzazi elfu kumi wa wanawake waliobeba mimba kwa ajili ya wengine ulitokea nchini Marekani tangu katikati ya miaka ya 1970.

Wakati wa kipindi cha ujauzito wa huu (wati mwingine huitwa mbebaji wa mimba), yai lililotumiwa kutengeneza kiinitete sio la mwanamke aliyebeba ujauzito na kujifungua mtoto. Kwa hiyo mwanamke aliyebeba tu ujauzitohana uhusiano wa kijenetiki na mtoto. Badala yake mayai na mbegu za kiume za wanandoa walioingia mkataba, au za wengine waliozitoa, huunganishwa pamoja kwa kutumia mbinu za upndikizaji. Kiinitete kinachotokea hupandikizwa kwa mwanamke mwingine aliyekubali kubeba ujauzito huu.

Ubebaji wa ujauzito kwa ajili ya mtu mwingine huwa ni tatizo la hatari na majanga mengi yasiyotarajiwa na umakini ambao unahitaji uchunguzi. (Kwa maelezo zaidi kuhusu maswali mengi yanayoibuka ya kijamii, kisaikolojia, kisheria na kifedha, tazama “ubebaji mimba kwa ajili ya mtu mwingine” [W57] kwenye tovuti yetu, www.ourbodiesourselves.org.)

Kufanya uchunguzi wa kijenetiki kabla ya kupandikiza

Ufanyaji wa uchunguzi wa kijenetiki kabla ya kupandikiza (PGD) kwa njia ya IVF wakati mwingine hufanywa kama hamna tatizo la kushindwa kupata mimba ili kuruhusu uchunguzi kwa njia ya skrini wa kiinitete kwa watu wanaotaka kuepuka kuambukiza magonjwa ya kurithi kwa kizazi kijacho. Uchunguzi huu wa kijenetiki huanza kwa kutengeneza kiinitete kwenye chombo maalum halafu hufanyiwa uchunguzi vinasaba vyake kwenye seli za awali ili kubaini uwepo wa magonjwa

Ugumba Na Uzazi Wa Kusaidiwa (“Infertility and Assisted Reproduction”). For more information, see: <http://www.ourbodiesourselves.org/tanzania>

ya kurithi kabla ya kiinitete kuingizwa kwenye mji wa mimba ili kiendeleo kukua. (vipimo vya uchunguzi kabla ya kujifungua kwa tatizo hilo kwa ujauzito wa kawaida ni unafanana lakini huu hufanyika kwenye kijusi chenye umri wa kuanzia wiki ya 8 mpaka 12). Viinitete tu ambavyo hupitia uchunguzi huu wa skrini na kama havitakuwa na tatizo basi hupandikizwa. Utaratibu huu hauna uhakika wa kujifungua mtoto mwenye afya njema, mmoja tu ambaye hataonyesha zile hali ambazo viinitete vilifanyiwa uchunguzi.

Teknolojia hii imekuwa ikitafutiwa soko kama njia ya jinsia ya watoto wa baadaye. Baadhi ya vituo vya kupandikiza hutoa huduma hii wakati wote kwa wanawake wenye umri wa zaidi ya miaka thelathini na tano kama uchunguzi wa dalili za magonjwa ya kurithi.

KUCHORA MSITARI

Kwa sasa hivi nimezama kwenye msongo wa mawazo. Sarah, mwenzi wangu, ambaye alikuwa na hisia kinzani kuhusu kuwa na mtoto, alikuwa na hasira na mimi kwa kuondokana na mawazo haya. Nilianza kufikiria sana kuhusu utaratibu wa kufanyiwa upasuaji mdogo. Nilikuwa nimechanganyikiwa sana na sikujua la kufanya. Mwishowe nikagundua kuwa sikuweza kuendelea....nilianza mchakato wa kuachana na hiyo hali...Kwa miezi sita iliyopita, tulipanga kuasili mtoto kutoka nje ya nchi. Mwenzi wangu alikuwa na wasiwasi kama aliona hili suala ni gumu, nilijisikia kukata taamaa katika jitihada zangu za kuzaa mtoto wangu mwenyewe. .. Niliona kwamba kwa njia moja au nyingine, mtoto ataingia kwenye maisha yetu.

Baadhi yetu wakati wote tutakuwa na shauku kubwa ya kuzaa watoto. Sehemu ya changamoto katika kutimiza hii haja ni kutafuta ufumbuzi kwa ajili yetu pale tunapoamu kutumia teknolojia zilizopo. Changamoto nyingine inayotukabili sote ni kuamua ni sehemu gani , na utaratibu gani ya kupata huduma ya uzazi wa teknolojia.

Hata katika mazingira yanayofaa kijamii na kiuchumi ulimwenguni kote, lazima kutakuwa na watoto ambao wazazi wao halisi hawawezi kuwajali. Kama tunahisi kutopata msukumo mkubwa wa kuzaa watoto wetu binafsi, baadhi yetu watakuwa ni wepesi kuasili au kuwa walezi kwa watoto wanaozaliwa na watu wengine, au kuwapenda, kuwalea, na kupendwa na watoto wa mjirani zetu, marafiki, au ndugu zetu. (kwa maelezo zaidi kuhusu Kuasili na chaguzi zingine, tazama Sura ya 17, “Kuzingatia malezi.”) Wengine watachagua njia mpya za kiteknolojia za uzazi wa kupandikiza na watatakiwa kuamua kuwa wako tayari kupata mtoto “wetu binafsi” na lini kusitisha matibabu.

Kuamua kutumia teknolojia ni suala na mtu binafsi na kijamii. Kadiri teknolojia inavyoendelea kukua, changamoto za kimaadili na kijamii zinaongezeka, na matatizo mengi ya haki na kanuni zinazopingana zitaendelea kuibuka. Kama jamii, Hatuna budi kujadili haya masuala na kuwaachia tu watafiti na wajasiriamali wa bioteknolojia. Pia tunatakiwa kujitolea rasilimali na nguvu ili kutambua na kuondoa vitu vyote vinavyosababisha matatizo ya kushindwa kupata mtoto. (Kwa maelezo zaidi kuhusu athari za kijamii zinazotokana na kuibuka kwa biotechnologies, tazama ukursa wa 730 kwenye Sura ya 31, “Siasa ya Afya ya Wanawake.”)