



Niepłodność wtórna - kiedy zajście w kolejną ciążę staje się wyzwaniem

ARTYKUŁ

MAJ 7, 2025

5 MIN.

Niepłodność wtórna diagnozowana jest u par, które bezskutecznie starają się o dziecko kolejny raz. Dlaczego ponowna próba zajścia w ciążę nie przynosi efektów? W artykule, który napisaliśmy we współpracy z Maciejem Michałem Pakułą – lekarzem, specjalistą w dziedzinie położnictwa i ginekologii, wyjaśniamy, jakie mogą być przyczyny niepłodności wtórnej u kobiet i mężczyzn, a także w jaki sposób można ją

Czego dowiesz się z artykułu?

- Niepłodność wtórna – kiedy można ją zdiagnozować?
- Jakie są przyczyny niepłodności wtórnej?
- Jak wygląda diagnostyka niepłodności wtórnej?
- Jak można leczyć niepłodność wtórną?

Już wcześniej udało się Wam zajść w ciążę, ale teraz od dłuższego czasu bez efektów staracie się o maluszka? W takim przypadku lekarz może stwierdzić niepłodność wtórną¹. Jakie są jej przyczyny i co możecie zrobić, aby zwiększyć szanse na dziecko? Wyjaśniamy to poniżej!

Niepłodność wtórna - przyczyny

Dla wielu par niepłodność wtórna może być sporym zaskoczeniem. Partnerzy często myślą, że skoro kiedyś udało im się zajść w ciążę, ponowne starania nie powinny sprawiać większych problemów. Tymczasem okazuje się, że trudności w poczęciu kolejnego dziecka mogą być wynikiem wielu czynników, które leżą po stronie kobiety lub mężczyzny.

Niepłodność żeńską wywołują m.in.²:

- zespół policystycznych jajników (PCOS),
- zaburzenia hormonalne,
- przedwczesna niewydolność jajników (objawiająca się obniżoną rezerwą jajnikową, czyli ilością komórek jajowych),
- infekcje narządów płciowych,
- endometrioza,
- niedrożność jajowodów,
- niektóre choroby (np. cukrzyca i zaburzenia pracy tarczycy).

U kobiet, które rodziły przez cesarskie cięcie, niepłodność może być następstwem samego zabiegu (to tzw. niepłodność wtórna po cesarce). Eksperci podejrzewają, że w tym przypadku bezpośrednią przyczyną problemów z zajściem w kolejną ciążę może być nisza w bliźnie, czyli jej niewielka i niezrośnięta część³. Trudności mogą wynikać także z obecności zrostów wewnątrzmacicznych, polipów lub mięśniaków. Medycyna wciąż idzie jednak do przodu i oferuje przeróżne metody, np. histeroskopowe usuwanie wymienionych zmian, które są bezpieczne zarówno dla mamy, jak i dla rozwijającego się później w jej łonie dziecka⁴.

Czy wiesz, że...

Otyłość, nadwaga lub niedowaga mogą prowadzić do zmian hormonalnych, które wpływają na

owulację u kobiet⁵. Nadmiar masy ciała obniża też poziom testosteronu u mężczyzn i pogorsza parametry plemników⁶. Jeżeli staracie się o dziecko, koniecznie zadbajcie o zdrową dietę, styl życia, odpowiednią ilość snu i ruch. Aby zwiększyć swoje szanse na zapłodnienie, unikajcie też używek oraz przewlekłego stresu.

Niepłodność męska jest w głównej mierze związana z zaburzeniami równowagi hormonalnej i nieprawidłowościami nasienia². Poczucie najczęściej utrudniają w tym przypadku żylaki powrózka nasiennego, które przyczyniają się do obniżenia jakości komórek rozrodczych⁷.

Czy wiesz, że...

Przyczyny niepłodności wtórnej są często takie same jak w przypadku niepłodności pierwotnej (kiedy para nie zachodzi w pierwszą ciążę pomimo regularnych starań trwających 12 miesięcy)⁸.

Niepłodność wtórna - diagnostyka

Zanim rozpoczniecie leczenie niepłodności wtórnej, konieczne jest postawienie diagnozy. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRIE) oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP) u zdrowych pacjentek poniżej 35 lat rozpoczęcie diagnostyki wskazane jest po roku regularnego współżycia, u kobiet po 35. roku życia – już po pół roku, a po 40. roku życia najlepiej zaraz po podjęciu decyzji o macierzyństwie. Na początek lekarz prosi parę o wykonanie podstawowych badań hormonalnych. Dodatkowo u mężczyzny zleca się seminogram (czyli badanie nasienia), a u kobiety – USG sprawdzające, czy występuje owulacja.

Specjalista – w zależności od wyników standardowych badań – czasami rozszerza diagnostykę o:

- badania genetyczne,
- laparoskopię,
- histeroskopię i badanie drożności jajowodów (tzw. HyCoSy lub Sono-HSG od ang. hysterosalpingo contrast sonography)⁹.

Niepłodność idiopatyczna - kiedy możemy o niej mówić?

Specjalista zlecił Wam odpowiednie badania, sprawdził stan jajowodów oraz jakość nasienia, a do kolejnej ciąży nadal nie dochodzi, pomimo że wyniki są w normie? W niektórych przypadkach przyczyna niepowodzeń może być niestety trudna do ustalenia. Mówimy wówczas o tzw. niepłodności idiopatycznej, czyli o niewyjaśnionym pochodzeniu.

Niepłodność wtórna - leczenie

Metody leczenia niepłodności wtórnej obejmują⁹:

- farmakoterapię (np. w celu wywołania owulacji lub poprawy nasienia),
- zabiegi chirurgiczne (np. usunięcie ognisk endometriozy lub leczenie operacyjne żylaków powrózka nasiennego),
- procedury wspomaganego rozrodu (inseminację lub in vitro).

O sposobie leczenia zawsze decyduje lekarz, który dobiera metody odpowiednie do sytuacji zdrowotnej, w jakiej znajduje się dana para. Czasami leczenie jest wieloetapowe i długotrwałe, dlatego niepłodność wtórna potrafi być sporym wyzwaniem. Szczególnie trudne dla partnerów może być zaakceptowanie niepłodności idiopatycznej, która ma niewyjaśnione pochodzenie. Na szczęście właściwe leczenie może pomóc spełnić marzenie o dziecku.



Jeżeli już długo staracie się o kolejną ciążę i sprawia Wam to trudności, możecie poszukać wsparcia u bliskich i dobrych specjalistów. Przy okazji przyjrzyjcie się swoim codziennym wyborom żywieniowym i stylowi życia. Te małe kroczki mogą Was przybliżyć do osiągnięcia upragnionego celu. Powodzenia!

Konsultacja merytoryczna:

Maciej Michał Pakuła

Lekarz, specjalista położnictwa i ginekologii

¹ Dębski R. Niepłodność. Online: podyplomie.pl/wiedza/wielka-interna/1209,niaplodnosc?srsltid=AfmBOorHY8xNc2i4QB8aAAc51M2n55YDJvax0SCreMZzsBL_6ph_5NGp. Dostęp: 17.04.2025.

² Benksim A., Elkhoudri N., Ait Addi R. et al. Difference between Primary and Secondary Infertility in Morocco: Frequencies and Associated Factors. Online: pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5936612/#!po=70.0000. Dostęp: 24.04.2025.

³ Pomorski M., Fuchs T., Rosner-Tenerowicz A. et al. Nisza w bliźnie macicy po cięciu cesarskim – etiologia, diagnostyka ultrasonograficzna i następstwa kliniczne niecałkowitego zagojenia się rany macicy po cięciu cesarskim. „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2017, nr. 2, tom. (3), s. 93-100. Online: journals.viamedica.pl/ginekologia_perinatologia_prakt/article/view/54058. Dostęp: 24.04.2025.

⁴ Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny im. Heliodora Święckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Centrum histeroskopii w znieczuleniu miejscowym. Online: gpsk.ump.edu.pl/pl/centrum-histeroskopii-w-znieczuleniu-miejscowym-16. Dostęp: 24.05.2025.

⁵ Hajduk M. Wpływ masy ciała na płodność u kobiet. „Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii” 2012, tom 8, nr 3. Online: journals.viamedica.pl/eoizpm/article/download/25931/20741. Dostęp: 24.04.2025.

⁶ Drosdzol-Cop A., Kopczyk J., Stojko R. Otyłość a niepłodność. Online: forumginekologii.pl/arttykul/otylosc-a-nieplodnosc. Dostęp: 24.04.2025

⁷ Wołyniec P. Tajemnice, fakty i fikcja w patofizjologii i leczeniu żylaków powrózka nasiennego. „Przegląd Urologiczny” 2015, nr. 3, t. 91., s. 41. Online: przeglad-urologiczny.pl/arttykul.php?2807. Dostęp: 24.04.2025

⁸ Stefanowicz E. Niepłodność. Online: mp.pl/pacjent/ginekologia/choroby/260266,niaplodnosc. Dostęp: 24.04.2025.

⁹ Łukaszuk K., Kozioł K., Jakiel G. et al. Diagnostyka i leczenie niepłodności — rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE) oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP). „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2018, nr 3, t. 3, s. 112-140. Online: ptgin.pl/sites/scm/files/2022-01/12.2018%20Diagnostyka%20i%20leczenie%20nieplodnosci%20-Rekomendacje%20Polskiego%20Towarzystwa%20Medycyny%20Rozrodu%20i%20Embriologii%20oraz%20Polskiego%20To.pdf. Dostęp: 24.04.2025.