

## Fertilitetsrådgivningen Øresund



# Bevar frugtbarheden

Om frugtbarhed og risikofaktorer  
Hvad kan du selv gøre?



# Indhold

Fertilitet og frugtbarhed .....	4
Vær tålmodig, at blive gravid kan tage tid! .....	5
Menstruationscyklus.....	5
Ægløsning.....	6
Befrugtning.....	7
Tålmodighed og grænser .....	8
Når du og din partner gerne vil være gravide. ....	8
Kvinde, vær opmærksom på din alder! .....	11
Mandlig fertilitet.....	13
Risikofaktorer for frugtbarhed .....	14
Kønssygdomme.....	15
Undervægt og overvægt – og graviditet .....	15
Rygning .....	16
Alkohol.....	16
Hormon forstyrrende stoffer og miljømæssige påvirkninger.....	17
Medicin.....	17
Koffein .....	18
Kost.....	18
Måder at hjælpe barnløshed på.....	19
Fertilitetsrådgivningen Øresund .....	20
Risikofaktorer for infertilitet .....	21
Vær særligt agtpågivende hvis du.....	22
For yderligere information:.....	23

Denne folder er en introduktion til mange af de begreber, som vi bruger i Fertilitetsrådgivningen.

Den er tænkt som et opslagsværk og supplement til det, I ellers får at vide om fertilitet og graviditet.

Hvis I har spørgsmål til noget af det, der står i folderen, må I ikke tøve med at spørge os på klinikken.

Venlig hilsen

Fertilitetsrådgivningen, Øresund

# Fertilitet og frugtbarhed

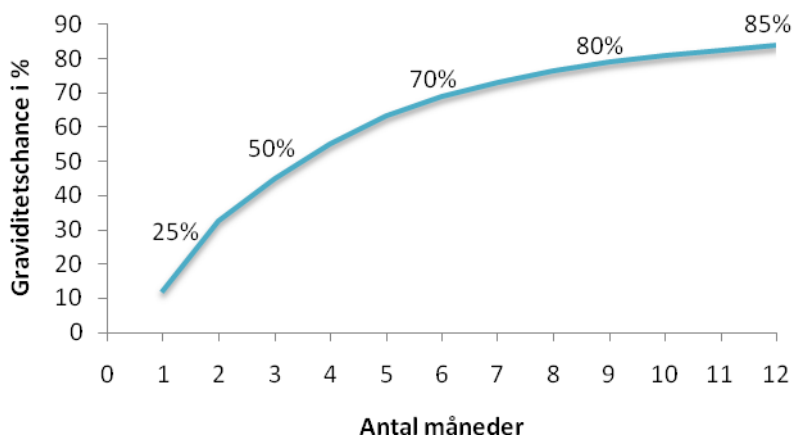
Frugtbarhed er et udtryk for evnen til at blive gravid og føde et levende barn. Et andet ofte anvendt ord for frugtbarhed er *fertilitet*, som normalt bliver brugt af fagfolk.

At være fertil eller frugtbar vil sige, at man som kvinde er i stand til at blive gravid, og at man som mand kan gøre en kvinde gravid.

I Danmark er 85 % af befolkningen fertile. Imidlertid vil 15 % af alle par på et tidspunkt i deres liv opleve nedsat fertilitet (*infertilitet*), hvilket vil sige, at de har prøvet at blive gravide i mere end ét år, uden at det lykkedes. Dog vil halvdelen af de 15 %, som ikke blev gravide det første år, blive gravide i løbet af de kommende år.

Den nedenstående figur illustrerer, hvor stor sandsynligheden er for, at en almindelig yngre frugtbar kvinde bliver gravid i løbet af ét år. Grafen er lavet på baggrund af de graviditeter, der endte med fødsel. Grafen viser, at efter f.eks. 3 mdr. vil 50 % have opnået graviditet og efter 6 mdr. vil 70 % være have opnået graviditet, der førte til fødsel.

**Graf 1.** Sandsynlighed for graviditet i løbet af 12 mdr.



## **Vær tålmodig, at blive gravid kan tage tid!**

Hvor lang tid der går, fra et par forsøger at blive gravide, til det rent faktisk lykkes, afhænger af en lang række faktorer, som vil blive beskrevet i de følgende afsnit.

Når et par eller enkeltperson beslutter sig for at få børn, forventer de ofte, at kvinden hurtigt bliver gravid. Sandsynligheden for at blive gravid afhænger dog af en række faktorer.

*Først og fremmest skal både manden og kvinden være frugtbare.*

Typisk vil kvinden kunne blive gravid fra 14-15 års alderen indtil omkring 45 års alderen. Jo ældre kvinden er, desto længere tid vil det tage at blive gravid. Kvinden stopper typisk med at have menstruation omkring 50 års alderen.

Kvaliteten af mandens sæd spiller også en rolle i forhold til, hvor lang tid der går, før kvinden bliver gravid. Dermed er det både kvindelige og mandlige faktorer, der afgør, hvor hurtigt kvinden bliver gravid.

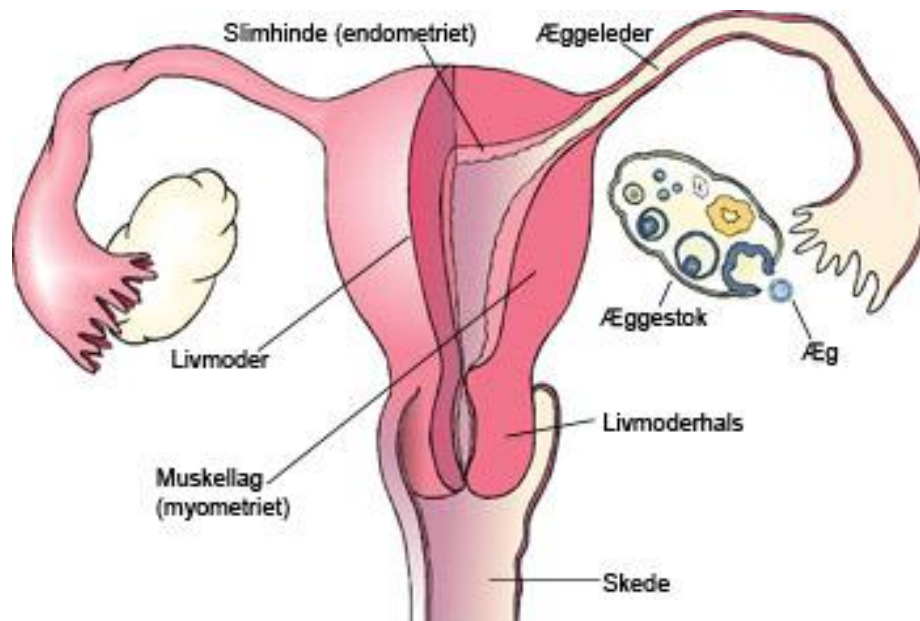
## **Menstruationscyklus**

For at kunne blive gravid, skal kvinden være i den fødedygtige alder og have en normal menstruationscyklus.

Hvor lang tid, en menstruationscyklus varer, kan variere fra kvinde til kvinde. I gennemsnit varer en menstruationscyklus 28 dage, dog er det ikke ualmindeligt, at en cyklus kan variere fra 21-35 dage. Ægløsningen sker ca. 14 dage før starten på næste menstruationsblødning, hvilket er på dag 14 ved en cyklus på 28 dage eller dag 21 ved cyklus på 35 dage. Kvinden bliver gravid ved samleje i dagene omkring ægløsningstidspunktet.

# Ægløsning

Ægløsning betyder, at ægcellen er blevet modnet i æggestokken, og derefter løsrives fra æggestokken. Modningen af ægcellen foregår ved, at æggestokken bliver påvirket af de overordnede kønshormoner.



Figur 1. Kvindens indre kønsorganer. Illustration fra [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk)

Der er to hormoner, som påvirker processen i særlig grad:

Follikelstimulerende hormon (FSH) stimulerer udviklingen af den modne ægblære og luteiniserende hormon (LH) udløser selve ægløsningen.

Ægget transporteres derefter gennem æggelederen og ind i livmoderen. Slimhinden i livmoderen er programmeret til at tage imod ægcellen ved hjælp af hormonerne østradiol og progesteron, som produceres i æggestokken.

Hvis ægget er blevet befrugtet, hvilket sker i den yderste del af æggelederen, og det har sat sig fast inde i livmoderslimhinden, opretholdes progesterondannelsen, og kvinden får ikke menstruation.

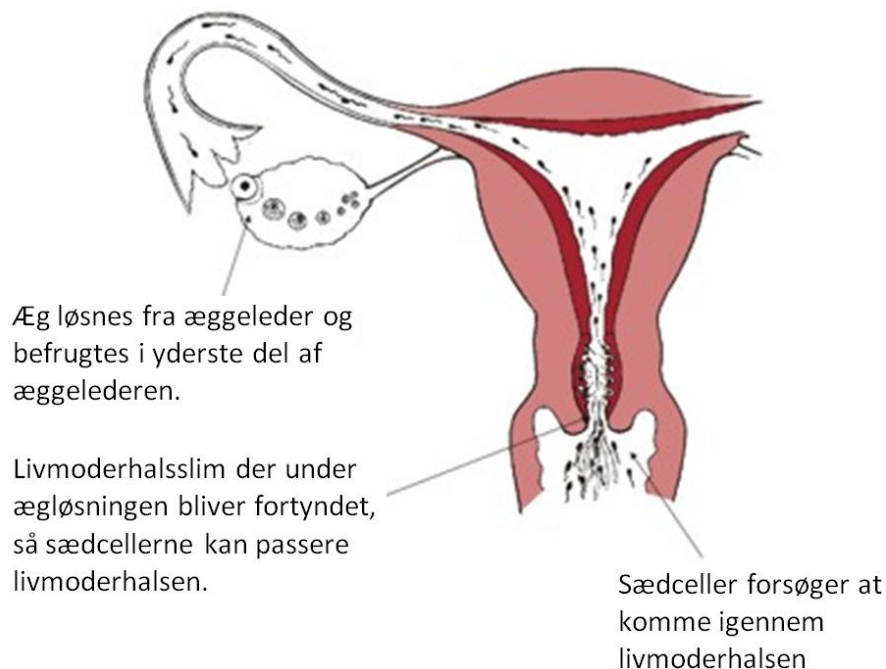
Graviditetsprøven er normalt positiv 14. dage efter ægløsningen, dvs. på det tidspunkt, hvor kvinden normalt ville få menstruation.

## Befrugtning

Ved befrugtning smelter en ægcelle og sædcelle sammen.

I gennemsnit overføres der ca. 200 mio. sædceller ved udløsning til kvindens skede under et samleje. Kun de gode "svømmere" trænger igennem livmoderhals-slimen og kommer ind i livmoderen, hvor en stor del går til grunde.

Kun ca. 10.000 sædceller når frem til æggeledeerne, hvoraf 50-100 når til ægget. Når én sædcelle har befrugtet ægget, lukkes æggeskallen, så der ikke kan trænge flere sædceller ind.



**Figur 2. Sædcellernes vandring gennem livmoderen og æggeledeerne.**

## **Tålmodighed og grænser**

### **Når du og din partner gerne vil være gravide.**

I tabel 1 og 2 er nævnt en række tilstande, der kan gøre det vanskeligt at blive gravid på den naturlige måde.

Hvis du har eller har haft en af de følgende tilstande, der er nævnt i tabellerne, bør du ikke vente alt for længe med at prøve at blive gravid eller gøre din partner gravid, men derimod opsøge læge, som kan hjælpe dig/jer med at få den rette behandling.

Hvis I ikke har opnået graviditet efter 24 måneders ubeskyttet samliv, bør I søge læge.



**Tabel 1. Kvinde**

Ved følgende tilstande har du som kvinde en øget risiko for at det bliver vanskeligt at blive gravid.

Diagnose/Tilstand	Forklaring
Alder over 35 år	Chancen for at blive gravid falder med alderen.
Tidligere underlivsinfektioner	Underlivsinfektioner kan forårsage skader på æggelejerne, hvilke er nødvendige for at et æg kan vandre ned i livmoderen.
Gentagne klamydia infektioner	Klamydiabakterien kan forårsage betændelse i æggelejerne, hvilke kan aflukkes. Ved aflukkede æggelejerne, vil ægget ikke kunne passere ned i livmoderen. Risiko for graviditet uden for livmoderen øges ligeledes.
Manglende eller uregelmæssige menstruationer	Manglende eller uregelmæssig menstruationscyklus indikerer at ægløsningen ikke er normal og dermed kan det påvirke evnen til at blive gravid.
Poly Cystisk Ovarie Syndrom (PCOS)	En af årsagerne til dette er PCOS som er en hyppig tilstand. PCOS betyder "mange små ægblærer" og giver manglende ægløsning.
Tidligere graviditet udenfor livmoderen	2500 danske kvinder bliver behandlet for graviditet uden for livmoderen. 40% af disse oplever besvær med at blive gravide efterfølgende.
Livmodervæv udenfor livmoderen (Endometriose)	Der kan opstå livmodervæv udenfor livmoderen, hvilket betegnes endometriose. Ca. 5-10% af kvinder der har besvær med at blive gravide har endometriose.
Tidligere operation i underlivet eller større tarmoperationer	Ved operationer i underlivet (f.eks. cyster på æggestokkene) eller større tarmoperationer kan der opstå sammenvoksninger der kan have betydning for forplantningsevnen.
Muskelknuder i livmoderen	Muskelknuder i livmoderen nedsætter muligheden for at opnå en graviditet.
Fjernelse af en æggeleder	Ved fjernelse af æggeleder, forhindrer man ægget i at kunne vandre ned i livmoderen. Det vil derfor ikke være muligt at blive gravid, hvis begge æggelejerne er fjernet.
Fjernelse af en æggestok	Ved at fjerne æggestokken, fjernes ægcellerne også. Derfor vil det ikke være muligt at blive gravid, hvis begge æggestokke er fjernet.
Operation for blindtarmsbetændelse	Ved operation for blindtarmsbetændelse kan der opstå komplikationer, der kan have betydning for fertiliteten. Desuden kan infektionen spredes til æggestokken/livmoderen.
Tidligere ondartet sygdom i kønsorganerne	Ved tilfælde af kræft i kønsorganerne, kan organerne være beskadigede, hvilket kan gøre det svært eller umuligt at opnå graviditet ved samleje.
Kemoterapi	Kemoterapi kan stoppe produktionen af ægceller i æggestokkene.

**Tabel 2. Mand**

**Ved følgende tilstande har du som mand en øget risiko for at det bliver vanskeligt at gøre din partner gravid.**

Diagnose/Tilstand	Forklaring
Testiklerne er aldrig faldet ned i pungen eller er blevet opereret ned (kryptorkisme)	Kryptorkisme er en tilstand, hvor testiklerne ikke er på plads i pungen efter fødslen. Udover at testiklerne ikke kan mærkes i pungen, er tilstanden symptomfri. Mange mænd der har haft kryptorkisme, har nedsat fertilitet.
Lyskebrok	Lyskebrok hænger sammen med kryptorkisme og kan være ledsaget af nedsat sædkvalitet.
Én eller begge testikler ofte forsvinder helt op i lyskekanelen	Dette er en variant af kryptorkisme.
Årebrok i pungen (varicocele)	Årebrok i pungen er en tilstand, som optræder uden særlig årsag, hvor der opstår åreknuder ved sædstrengens vener. Åreknuderne kan fjernes ved operation, men ofte kræves der ingen behandling. Tilstanden kan påvirke fertiliteten.
Testikelkræft og/eller kemoterapi	Testikelkræft er en ondartet sygdom, som er vigtig at opdage i tide, da den kan sprede sig. Mænd med testikelkræft har oftest nedsat sædkvalitet. Behandlingen af testikelkræft kan yderligere forværre sædkvaliteten og det er derfor en god idé at få nedfrosset sæd inden stråle- og kemobehandling påbegyndes.
Meget små testikler	Mænd med små testikler (mandel størrelse) har typisk meget nedsat sædkvalitet og bør søge læge.
Opereret på penis, pung eller testikel	Ved operationer af kønsorganer kan der opstå komplikationer, som kan have betydning for frugtbarheden.
Snoning af testikel (torsio testis)	Snoning af testikel sker når testiklen roterer omkring sædstreng og blodkar, der fører blod til og fra testiklen. Hvis tilstanden ikke afhjælpes eller hurtigt går væk af sig selv, kan testiklen tage skade, således at sæd- og hormonproducerende væv går til grunde.
Bitestikelbetændelse (epididymitis)	Betændelse i bitestiklerne skyldes oftest en bakteriel infektion, hvor bakterierne er vandret baglæns op gennem urinrøret og sædlederen. Dette kan resultere i nedsat sædkvalitet.
Klamydia og gonoré	Klamydia og gonoré er de hyppigste infektioner hos unge mænd og kan give aflukning af sædveje og dermed nedsat sædkvalitet.
Retrograd ejakulation (sædudtømmelse i blæren)	Hos enkelte mænd løber sæden op i blæren under udløsningen.

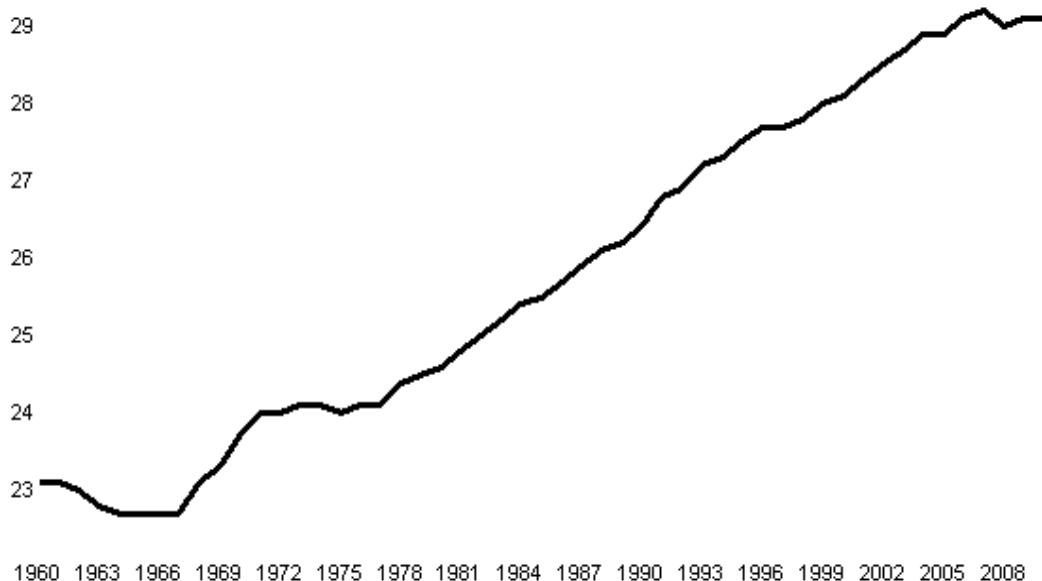
## Kvinde, vær opmærksom på din alder!

Det er vigtigt at være opmærksom på, at chancen for at blive gravid falder med kvindens alder. Dette skyldes primært, at antallet af æg og kvaliteten af disse reduceres. Ægcellerne bliver dannede allerede i fosterstadiet. Ved fødslen indeholder æggestokkene ca. 2.000.000 umodne ægceller. Efter fødslen dannes der ikke flere ægceller, og ved puberteten er antallet af ægceller faldet til ca. 500.000. En meget lille andel, ca. 500 af ægcellerne gennemgår en fuld modning til ægløsning, mens kvinden er i den fødedygtige alder. Tab af æg er dermed en uafvendelig proces, som er uafhængig af p-piller, tidligere graviditeter, aborter, amning og andre faktorer, der er forbundet med den kvindelige forplantningsevne.

Ved hjælp af en blodprøve er det muligt at få estimeret en kvindes ægreserve ved at måle mængden af Anti-Mullersk Hormon (AMH) og ved at tælle de små ægblærer i æggestokkene ved en ultralydsskanning.

I Danmark er alderen for førstegangsfødende steget fra 23 år i 1960'erne til 29 år i 2009 (Graf 2), hvilket betyder, at kvinder i dag får senere børn, end de gjorde før i tiden.

**Graf 2. Gennemsnitsalder for førstegangsfødende kvinder i Danmark.**

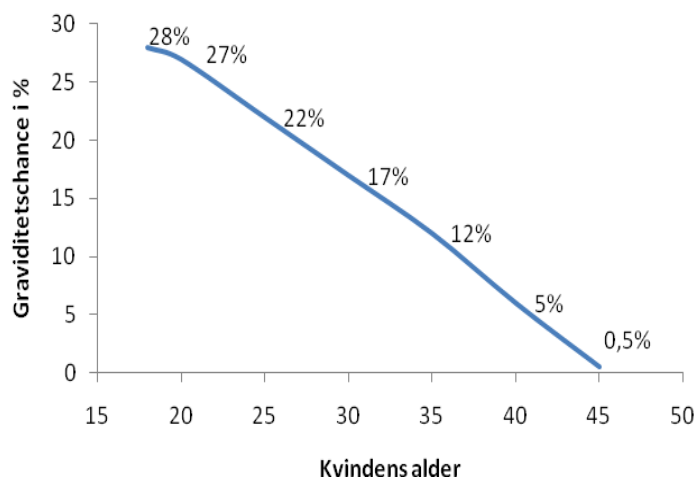


© Danmarks Statistik

Graf udtrukket fra Danmarks Statistik

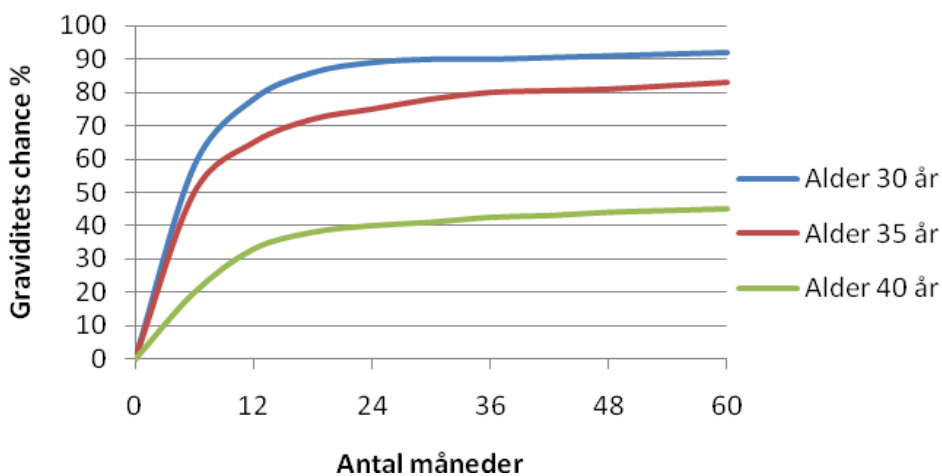
Dette gør, at mange par udskyder graviditeten til et tidspunkt i livet, hvor de har tid og plads til at få børn. Et af problemerne med at udskyde graviditeten er, at jo længere tid graviditeten udskydes, desto sværere vil det være at blive gravid. Som det fremgår på graf 3, vil en 20-årig kvinde have ca. 30 % chance for at blive gravid i løbet af en menstruationscyklus, hvorimod en 40-årigs chance vil være på ca. 5 %.

**Graf 3.** Sandsynlighed for graviditet pr. menstruationscyklus i forhold til kvindens alder



Graf 4 illustrerer sandsynligheden for graviditet over en periode på 5 år i tre aldersgrupper; 30, 35 og 40 år. I løbet af 24 måneder vil ca. 90 % af de 30-årige kvinder være blevet gravide sammenlignet med 40 % af de 40-årige.

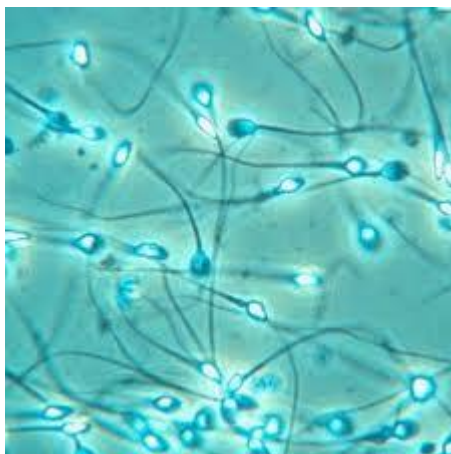
**Graf 4.** Chancen for at opnå graviditet i løbet af 5 år



## Mandlig fertilitet

Mandens frugtbarhed er ikke på samme måde relateret til alder. Hos mænd begynder alderen først at have en betydning for sædkvaliteten ved ca. 40-50 års alderen. Ca. 40 % af danske mænd har nedsat sædkvalitet, med en sædcellekonzentration under 40 mio. sædceller pr. ml. sæd. Et sædtal på under 15 mio. pr. ml. er af WHO defineret som nedsat sædkvalitet, men ved mindre end 40 mio/ml. ser vi også ofte, at det tager længere tid at blive gravid. Nedsat sædkvalitet kan desuden defineres som for mange ubevægelige eller deforme sædceller. At have nedsat sædkvalitet er ikke ensbetydende med, at det ikke er muligt at gøre en kvinde gravid.

Figur 3. Sædceller



Verdens sundheds Organisationen (WHO) har defineret grænseværdierne for, hvornår en sædprøve er normal. De nedre grænser, dvs. minimumsværdier, er angivet i tabel 3.

Tabel 3. Nedre grænseværdier for sædprøver.

Sæd volumen (ml)	1.5
Total antal sædceller (mio. per sædafgang)	40
Sædcellekonzentration ( mio. per ml)	15
Total bevægelighed (%)	40
Fremadrettet bevægelighed (%)	30
Levende sædceller (%)	60
Andel normale sædceller (%) <sup>A</sup>	5

<sup>A</sup> Normale sædceller er defineret ud fra strikte kriterier, hvor den mindste afvigelse fra det optimale er nok til at klassificere sædcellen som unormal.

### **Betingelser for befrugtning hos et par:**

- ♥ Kvinden skal have normal og regelmæssig menstruation
- ♥ Mandens sædceller skal være befrugtningsdygtige
  
- ♥ Kvindens fertilitet afhænger i høj grad af hendes alder. Jo ældre hun er, desto sværere vil det være for hende at blive gravid.
  
- ♥ Hvis en mands sædcelle koncentration er under 40 mio. sædceller pr. ml sæd, tager det typisk længere tid at gøre en kvinde gravid.

## **Risikofaktorer for frugtbarhed**

I vores liv bliver vi påvirket af mange forskellige faktorer, der kan have betydning for vores helbred. Disse kan være betingede af, det miljø vi færdes i, den livsstil vi fører og arvelige forhold, dvs. de gener vi er født med.

Vi kan desværre ikke selv bestemme, hvilke gener vi er født med, men vi kan derimod til en vis grad selv forme vores liv, så vi får mest sundhed og velvære ud af det. Dette er også gældende for vores frugtbarhed.

I de kommende afsnit vil der blive gennemgået en række faktorer, som er relaterede til vores livsstil, og som har betydning for vores frugtbarhed.

## Kønssygdomme

Kønssygdomme smitter typisk ved samleje, og den hyppigste af alle er klamydia. Klamydiainfektionen forårsages af bakterien Chlamydia Trachomatis, hvilken kan medføre betændelse i bitestiklen hos mænd. Hvis klamydiainfektioner ikke behandles, kan infektionen spredes til æggeledderne hos kvinder, som kan blive infertile. Hvis infektionen spredes til æggeledderne, øges risikoen for graviditet uden for livmoderen, og risikoen for nævnte komplikationer stiger markant ved gentagne klamydiainfektioner. Klamydiainfektioner kan forebygges ved at bruge kondom. Infektionen behandles nemt med medicin. I mange tilfælde oplever kvinden eller manden ingen symptomer på en infektion, dog kan følelsen af at "tisse glasskår" og udflåd fra kønsorganer skyldes en klamydiainfektion. Det er derfor vigtigt at blive testet, hvis man har haft ubeskyttet samleje.

## Undervægt og overvægt – og graviditet

Overvægt defineres som et Body Mass Index (BMI) over 25. Andelen af overvægtige i Danmark (BMI over 25) er steget drastisk de sidste to årtier. Den største stigning har været blandt unge mænd og kvinder i den fertile alder. Det er velkendt, at overvægt nedsætter hyppigheden af ægløsninger og undervægt (BMI under 18) kan føre til manglende menstruation. Ved begge tilfælde øges risikoen for at det tager lang tid at blive gravid.

Hvis kvinden taber de overflødige kilo normaliseres ægløsningshyppigheden. Den samme effekt er gældende for kvinder, der er svært undervægtige, hvis de tager de manglende kilo på.

Flere undersøgelser tyder på, at meget overvægtige mænd har nedsat sædkvalitet.

## Rygning

Rygnings skadelige virkninger på vores forplantningsevne er veldokumenterede. Rygning er med til at fremskynde tabet af æg, hvilket er én af flere forklarende årsager til nedsat fertilitet. Desuden kommer kvinder, der ryger, tidligere i overgangsalderen, hvilket gør, at de tidligere i livet mister evnen til at få børn sammenlignet med kvinder, der ikke ryger.

Rygning øger risikoen for spontane aborter. Faldende fertilitet på grund af rygning, kan allerede observeres ved personer, der ryger en halv pakke cigaretter om dagen. Hvor stor betydning rygning har, afhænger af hvor meget en person ryger. Effekten er reversibel, hvilket vil sige, at hvis man stopper med at ryge, bliver nedgangen af fertiliteten den samme, som hvis man ikke røg. Det betyder dog ikke, at man får de "tabte" æg tilbage, men at de ikke går til grunde så hurtigt som ved rygning.

Rygning påvirker også sædkvaliteten hos mænd, hvor især bevægeligheden og koncentrationen af sædceller falder i takt med at mængden af cigaretter øges. Ligesom hos kvinder, er effekten hos mænd reversibel.

## Alkohol

Risikoen for manglende ægløsning og menstruation er større hos kvinder med et stort dagligt alkoholforbrug sammenlignet med kvinder, der har et mindre forbrug af alkohol. Manglende ægløsning og menstruation gør, at det bliver meget svært, at blive gravid. Undersøgelser viser at kvinder, der drikker mere end 14 genstande om ugen tager næsten dobbelt så lang tid om at blive gravide end kvinder, der drikker under 14 genstande ugentligt. Det er dog svært helt præcist at sige, hvor stor effekt alkohol har på forplantningsevnen, da der er mange andre faktorer, som kommer i spil.

Det er velkendt at et dagligt forbrug af alkohol under selve graviditeten øger risikoen for kromosomskader hos fostret og risikoen for spontane aborter. Det er ligeledes velkendt, at mænd med et stort dagligt forbrug har øget risiko for nedsat sædkvalitet. I og med at der endnu ikke er klare resultater omkring, hvilken effekt alkohol har på frugtbarheden, udover den længere ventetid, rådes kvinder og mænd, der ønsker børn, til at have et beskedent til moderat alkohol forbrug.



## **Hormon forstyrrende stoffer og miljømæssige påvirkninger**

I gennem vores tilværelse, udsættes vi alle for miljøstoffer, der kan have konsekvenser for vores sundhed. De mange forskellige miljøfaktorers påvirkning kan manifestere sig i form af forskellige sygdomme og/eller symptomer. Der har de sidste ti år været stor diskussion om hormonforstyrrende stoffers effekt på fertiliteten. I dyrestudier har det vist sig, at hormonforstyrrende stoffer påvirker forplantningsevnen både under fosterstadiet, men også i voksenlivet. Dette er observeret både hos hunner og hanner. Indtil videre ses kun begrænsede effekter hos mennesker, og der er stadig stor mangel på viden på området.

Det har været diskuteret, hvorvidt danske mænds faldende sædkvalitet kan skyldes miljømæssige påvirkninger. Derudover er der mistanke om, at miljøfaktorer har betydning for, hvor lang tid der går inden graviditet opnås.

Hvor stor en del af infertiliteten i befolkningen kan tilskrives miljømæssige påvirkninger, vides derfor endnu ikke. Der er dog forskning, der tyder på, at den vestlige livsstil kan have en betydning for utilstrækkelig udvikling af testikler samt risiko for udvikling af testikelkræft.

Det, som man selv kan gøre, er at prøve at undgå unødigt eksponering. F.eks. undgå at drikke vand af plastikflasker da de indeholder phtalater, der er hormonforstyrrende. Det er dog umuligt helt at undgå disse stoffer, da de findes i mange produkter, vi anvender i vores hverdag.

## **Medicin**

I tilfælde af at du tager fast medicin, skal du være opmærksom på at visse typer af medicin kan påvirke fertiliteten. Du skal spørge den læge, som ordinerer medicinen, om den kan have betydning for din fertilitet. Lægen kan også råde dig til, hvad du skal gøre, hvis du/I ønsker at blive gravide.

Et eksempel på medicin, som giver en meget markant hæmning af sædcelleproduktionen er anabolske steroider.

## Koffein

I gennemsnit drikker danskerne ca. 4 kopper kaffe dagligt. En kop kaffe indeholder i gennemsnit 100 mg koffein. Koffein findes bl.a. også i thé (45 mg pr. kop), cola (50 mg pr. kop) og i mørk chokolade (100 mg pr. 100g).

Videnskabelige studier har påvist, at et koffeinindtag på over 500 mg. dagligt (ca. 5 kopper kaffe), kan nedsætte forplantningsevnen. Ventetiden til graviditet øges, og graviditetschancen i en given cyklus kan falde. Koffein øger måske også risikoen for spontan abort i det første trimester.

## Kost

Hvis man som kvinde overvejer at blive gravid, anbefales det, at man tager 400 mikrogram folsyre dagligt. Folsyre tilhører gruppen af B-vitaminer og er nødvendig for produktionen af røde blodlegemer, celledeling og omsætningen af aminosyrer. Folsyre findes i næsten alle fødevarer, men i grønne grøntsager, lever og bælgfrugter er mængden af folsyre særlig høj. Ved folsyremangel er der risiko for fødsel af børn med neuralrørsdefekter.

Vi anbefaler, at du spiser en sund og varieret kost, som ikke overstiger mængden af det anbefalede kalorieindtag.

## **Måder at hjælpe barnløshed på**

Har man forsøgt at blive gravid i mere end 12 sammenhængende måneder, uden at det er lykkedes, kan det være, fordi man selv eller ens partner er infertil.

Der findes flere forskellige metoder, hvorpå infertilitet kan afhjælpes. Metoden, der anvendes, afhænger af hvad årsagen er til infertilitet.

Fællesbetegnelsen for alle fertilitetsbehandlinger hedder assisteret befrugtning (kunstig befrugtning). Disse behandlinger omfatter dels insemination med mandens sæd eller med donor sæd, dels de egentlige reagensglasteknikker, dvs. almindelig IVF (in-vitro fertilisering), mikroinsemination (ICSI, intracytoplasmatisk sædcelle injektion), behandling med nedfrosne æg og ægdonation.

Hvis I søger yderligere information om fertilitetsbehandlinger, kan vi anbefale pjecer, som er udgivet af de firmaer, der arbejder med hormonpræparater til behandling. Pjecerne findes på den nærmeste fertilitetsklinik.

## Fertilitetsrådgivningen Øresund

Fertilitetsrådgivningen Øresund yder rådgivning til par og enlige bosiddende i Region Hovedstaden og Skåne. Tilbuddet er helt nyt i Danmark og er en del af et større forskningsprojekt.

I klinikken kan man få undersøgt sin forplantningsevne og få vejledning om, hvad man selv kan gøre for at bevare sin frugtbarhed bedst muligt. Man skal selv henvende sig telefonisk til klinikken for at bestille tid til en undersøgelse.

Undersøgelsen af kvinden omfatter en vaginal ultralydsscanning, hvor der ses hvor mange follikler, der er i æggestokken og en blodprøve, hvori der måles Anti-Müllersk Hormon (AMH), der fortæller, hvor stor ægreserven er.

Mandens sæd undersøges ved en sædprøve, som kan medbringes hjemmefra og afleveres på klinikken. Derudover vil manden, såvel som kvinden, blive spurgt, om der må tages en blodprøve til forskningsformål.

Målsætning for klinikken er at lave folkeoplysende materiale omkring fertilitet og fertilitetsbevarelse samt alderens betydning for denne.

## Risikofaktorer for infertilitet

**Alder er en afgørende faktor for hvorvidt kvinder kan opnå graviditet. Begynd i god tid hvis du vil øge dine chancer for at blive mor.** Alderen hos mænd begynder at spille en rolle omkring 45 år, pga. faldende hormon niveau.

**Kønssygdomme** bør forebygges ved undersøgelse og behandling hos egen praktiserende læge, da infektioner forårsaget af kønssygdomme kan føre til infertilitet både hos mænd og kvinder.

**Overvægt og undervægt** mindsker sandsynligheden for at opnå graviditet, da vægten har betydning for hormonbalancen.

**Rygning** er med til at forringe kvaliteten af æg og sæd og bør derfor undgås.

**Koffeinindtag på over 500 mg. dagligt** (ca. 5 kopper kaffe) øger ventetiden til graviditet. Indtag af koffein bør derfor begrænses til et niveau under 500 mg dagligt.

**Alkoholindtag på over 14 genstande om ugen øger ventetiden til graviditet og kvinder med stort alkoholforbrug har ofte manglende ægløsning og menstruation.** Kvinder og mænd, der ønsker børn, rådes til at have et beskedent til moderat alkohol forbrug.

**Medicin** kan påvirke forplantningsevnen, så hvis du tager fast medicin skal du tale med din læge som udskriver medicinen.

**Koffeinindtag på over 500 mg dagligt** (ca. 5 kopper kaffe) nedsætter fertiliteten.

**Kost** indeholdende folsyre fremmer fertiliteten. En varieret kost med evt. tilskud af folsyre anbefales, såfremt graviditet ønskes.

**Hormonforstyrrende stoffer og miljømæssig eksponering** kan have betydning for fertiliteten. Effekten er afhængig af hvilke stoffer der er tale om og hvor stor eksponering er. I så fald det er muligt, frarådes eksponering for hormonforstyrrende stoffer af enhver art .

## Vær særligt agtpågivende hvis du..

..som kvinde er over 35 år eller har/har haft tidligere underlivsinfektioner, gentagne klamydiainfektioner, manglende eller uregelmæssige menstruationer, PCOS, tidligere graviditet udenfor livmoderen, endometriose, tidligere operationer i underlivet eller større tarmoperationer, muskelknuder i livmoderen, fået fjernet én eller begge æggeledere eller æggestokke og ondartet sygdom.

..som mand har/har haft kryptorkisme, årebrot i pungen, testikelkræft, meget små testikler, tidligere operationer på penis, pung eller testikel, snoning af testikel, bitestikelbetændelse, klamydia og gonoré og sædudtømmelse i blæren.

Det er vigtigt at hverve sig med tålmodighed, når man prøver at få børn, men i tilfælde af at du eller din partner har eller har haft én eller flere af ovenstående tilstande, bør I ikke vente for længe før I søger hjælp. Chansen for at opnå graviditet ad naturlig vej kan være meget lille og i værste fald være ikke-eksisterende ved mange af de nævnte tilstande.

## **For yderligere information:**

Fertilitetsrådgivningen Øresund  
[www.fertilitetsraadgivningen.dk](http://www.fertilitetsraadgivningen.dk)

Sundhedsstyrelsens hjemmeside:  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Sex og samfund:  
[www.sexogsamfund.dk](http://www.sexogsamfund.dk)

### **Litteratur:**

Ferilitet og sundhed (Schmidt & Pinborg, 2011)  
Fertility and pregnancy (Wilcox, 2010)