NHS

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

Asesu a rhoi triniaeth i bobl sy'n dioddef o broblemau ffrwythlondeb

Deall arweiniad NICE – gwybodaeth i bobl sy'n dioddef o broblemau ffrwythlondeb, eu partneriaid a'r cyhoedd

Chwefror 2004

Asesu a rhoi triniaeth i bobl sy'n dioddef o broblemau ffrwythlondeb
Deall arweiniad NICE – gwybodaeth i bobl sy'n dioddef o broblemau ffrwythlondeb, eu partneriaid, a'r cyhoedd

Dyddiad cyhoeddi: Chwefror 2004

I archebu copïau
Gellir archebu copïau o'r llyfryn hwn o Linell Ymateb y GIG; ffoniwch 0870 1555 455 a dyfynnwch y rhif cyfeirnod N0467. Mae copi Saesneg yn unig ar gael hefyd, rhif cyfeirnod N0466. Mae canllaw clinigol NICE y seiliwyd y wybodaeth hon arno, *Fertility: Assessment and treatment for people with fertility problems*, ar gael o wefan NICE (www.nice.org.uk). Gellir cael copïau o Linell Ymateb y GIG hefyd, rhif cyfeirnod N0465.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

MidCity Place
71 High Holborn
London
WC1V 6NA

www.nice.org.uk

ISBN: 1-84257-598-1
Cyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol
Chwefror 2004
Gwaith celf gan LIMA Graphics Ltd, Frimley, Surrey
Argraffwyd gan Abba Litho Sales Limited, Llundain

© Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol, Chwefror 2004. Cedwir pob hawl. Gellir atgynhyrchu'r deunydd hwn am ddim at ddibenion addysgol ac at ddibenion nad ydynt yn gysylltiedig ag elw o fewn y GIG. Ni chaniateir ei atgynhyrchu gan neu ar gyfer sefydliadau masnachol heb ganiatâd ysgrifenedig uniongyrchol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol.

Cynnwys

Ynglŷn â'r wybodaeth hon	**3**
Canllawiau clinigol	3
Beth mae'r argymhellion yn eu cwmpasu	4
Sut y defnyddir canllawiau yn y GIG	6
Os hoffech ddarllen fersiynau eraill o'r canllaw hwn	6
Ynglŷn â phroblemau ffrwythlondeb	**7**
Argymhellion y canllaw	**8**
Ceisio dechrau teulu	9
Beth sy'n digwydd os oes gennych broblemau ffrwythlondeb?	16
Yr hyn y gallwch ei ddisgwyl o ran eich gofal	18
Ymchwilio i'ch problemau ffrwythlondeb	19
Dynion: triniaeth ar gyfer cyflyrau sylfaenol	26
Merched: triniaeth ar gyfer cyflyrau sylfaenol	29
Triniaeth ar gyfer problemau ffrwythlondeb anesboniadwy	36
Cymorth i atgenhedlu	37
Semenu mewngrothol (IUI)	38
Ffrwythlonni in vitro (IVF)	40
Ysgogi ofwleiddio ac IVF	44

Chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI) 52
Semenu drwy roddwr 54
Wyau drwy rodd 57
Rhannu wyau 59
Rhewi sberm, wyau neu embryonau 59
Lle i gael mwy o wybodaeth **62**
Eglurhad o dermau meddygol **64**

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae'r wybodaeth hon yn disgrifio'r arweiniad y mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) wedi ei ddosbarthu i'r GIG ar asesu a rhoi triniaeth i bobl sy'n dioddef o broblemau ffrwythlondeb. Mae'n seiliedig ar *Fertility: assessment and treatment for people with fertility problems* (Canllaw Clinigol NICE 11), sy'n ganllaw clinigol a luniwyd gan feddygon, nyrsys, cwnselwyr ac eraill sy'n gweithio yn y GIG yng Nghymru a Lloegr. Er bod y wybodaeth yn y llyfryn hwn wedi ei hysgrifennu'n bennaf ar gyfer pobl sy'n dioddef o broblemau ffrwythlondeb, efallai y bydd o ddefnydd hefyd i'w partneriaid ac unrhyw un sydd â diddordeb mewn ffrwythlondeb neu ofal iechyd yn gyffredinol.

Ceir 'Eglurhad o dermau meddygol' yng nghefn y llyfryn hwn. Mae'r termau sy'n ymddangos wedi eu nodi mewn print **tywyll**.

Canllawiau clinigol

Argymhellion ar gyfer arfer da yw canllawiau clinigol. Caiff yr argymhellion yng nghanllawiau NICE eu paratoi gan grwpiau o weithwyr iechyd proffesiynol, cynrychiolwyr lleyg sydd â phrofiad

personol neu wybodaeth am y cyflwr a gaiff ei drafod, a gwyddonwyr. Mae'r grwpiau'n edrych ar y dystiolaeth sydd ar gael am y ffordd orau o drin neu reoli cyflwr ac yn gwneud argymhellion yn seiliedig ar y dystiolaeth hon.

Ceir mwy o wybodaeth am NICE a'r ffordd y datblygir canllawiau NICE ar wefan NICE (www.nice.org.uk). Cewch lwytho'r llyfryn *The Guideline Development Process – Information for the Public and the NHS* oddi ar y wefan, neu gallwch archebu copi drwy ffonio 0870 1555 455 a dyfynnu rhif cyfeirnod N0038.

Beth mae'r argymhellion yn eu cwmpasu

Gall canllawiau clinigol NICE edrych ar wahanol feysydd sy'n ymwneud â diagnosis, triniaeth, gofal, hunan-gymorth neu gyfuniad o'r rhain. Mae'r meysydd a gaiff eu cwmpasu gan y canllaw yn dibynnu ar y testun. Cânt eu nodi wrth ddechrau llunio'r canllaw mewn dogfen a elwir yn faes gwaith.

Mae'r argymhellion yn *Fertility: assessment and treatment for people with fertility problems*, ac a gaiff eu disgrifio yma, yn cwmpasu:

- y dulliau gorau o driniaeth ar gyfer pobl sy'n cael problemau wrth geisio beichiogi

- ffyrdd o drin pobl sy'n dioddef o gyflwr hysbys neu reswm hysbys dros eu problemau ffrwythlondeb

- ffyrdd o drin pobl pan na ellir dod o hyd i reswm dros eu problemau ffrwythlondeb.

Nid yw'r argymhellion hyn yn dweud wrthych:

- sut y gellir osgoi problemau ffrwythlondeb yn y lle cyntaf

- sut y rheolir beichiogrwydd yn dilyn triniaeth ffrwythlondeb

- sut yr ymchwilir i gyflyrau sylfaenol a allai leihau ffrwythlondeb, megis endometriosis neu drafferthion rhywiol, a sut y cânt eu trin ac eithrio mewn perthynas â thriniaeth am broblemau ffrwythlondeb

- defnyddio diagnosis genynnol cyn-mewnblannu, lle y caiff celloedd o'r embryo eu profi am anhwylderau a etifeddir cyn ei drosglwyddo i groth y ferch.

Mae'r wybodaeth ganlynol yn dweud wrthych am ganllaw NICE ar ffrwythlondeb. Nid yw'n ymgais i ddisgrifio ffrwythlondeb na rhoi disgrifiad manwl o'r triniaethau ar ei gyfer. Os hoffech gael mwy o wybodaeth am ffrwythlondeb, mae Galw Iechyd

Cymru yn fan cychwyn da (ffôn: 0845 46 47 os ydych yng Nghymru neu Loegr). Gwefan: www.nhsdirect.nhs.uk

Sut y defnyddir canllawiau yn y GIG

Yn gyffredinol, disgwylir i weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweithio yn y GIG ddilyn canllawiau clinigol NICE. Ond bydd rhai adegau pan na fydd yr argymhellion yn addas ar gyfer rhywun oherwydd cyflwr meddygol arbennig, eu iechyd cyffredinol, eu dymuniadau neu gyfuniad o'r rhain. Os byddwch o'r farn nad yw'r driniaeth neu'r gofal a gewch yn cyfateb â'r driniaeth neu'r gofal yn y tudalennau canlynol, dylech drafod eich pryderon gyda'ch meddyg neu nyrs.

Os hoffech ddarllen fersiynau eraill o'r canllaw hwn

Ceir tri fersiwn o'r arweiniad hwn:

- y fersiwn yma
- canllaw *NICE Fertility: assessment and treatment for people with fertility problems*, sydd wedi ei ddosbarthu i bobl sy'n gweithio yn y GIG

- y canllaw llawn, sy'n cynnwys holl fanylion argymhellion y canllaw, sut y cawsant eu datblygu a gwybodaeth am y dystiolaeth y maent yn seiliedig arni.

Mae'r holl fersiynau o'r canllaw ar gael o wefan NICE (www.nice.org.uk). Mae'r fersiwn yma a chanllaw NICE ar gael hefyd o Linell Ymateb y GIG – ffoniwch 0870 1555 455 a dyfynnwch gyfeirnod N0467 i gael y fersiwn yma ac N0465 i gael canllaw NICE.

Ynglŷn â phroblemau ffrwythlondeb

Mae **problemau ffrwythlondeb** yn effeithio ar un o bob saith o gyplau yn y DU. Bydd y rhan fwyaf o gyplau (tua 84 o bob 100) sy'n cael cyfathrach rywiol yn rheolaidd (sef bob 2 neu 3 diwrnod) ac nad ydynt yn defnyddio dulliau atal cenhedlu yn beichiogi o fewn blwyddyn. Bydd tua 92 o bob 100 o gyplau sy'n ceisio beichiogi yn llwyddo o fewn 2 flynedd.

Daw merched yn llai ffrwythlon wrth iddynt fynd yn hŷn. O ran merched sy'n 35 oed, bydd tua 94 o bob 100 sy'n cael cyfathrach rywiol yn rheolaidd heb ddefnyddio dulliau atal cenhedlu yn beichiogi ar ôl 3 blynedd. O ran merched

sy'n 38 oed, fodd bynnag, dim ond 77 o bob 100 fydd yn llwyddo. Mae effaith oedran ar ffrwythlondeb dynion yn llai eglur.

Os na fyddwch wedi llwyddo i feichiogi ar ôl 2 flynedd o gael rhyw yn rheolaidd heb ddefnyddio dulliau atal cenhedlu efallai fod un neu'r ddau ohonoch yn dioddef problem ffrwythlondeb.

O ran dynion, byddant yn dioddef o broblem ffrwythlondeb fel arfer oherwydd bod ganddynt swm isel o **sberm** neu **sberm** o ansawdd gwael. Efallai y bydd merch yn dioddef problemau ffrwythlondeb am nad yw'n cynhyrchu **wyau** yn rheolaidd neu am fod ei **thiwbiau ffalopaidd** wedi eu niweidio neu wedi eu blocio ac na all y sberm gyrraedd ei hwyau.

Gyda bron i draean o bobl, ni ellir canfod rheswm dros eu problem. Bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn galw hyn yn **broblemau ffrwythlondeb anesboniadwy**.

Argymhellion y canllaw

Ysgrifennwyd y wybodaeth ganlynol ar gyfer pobl sy'n chwilio am gyngor a thriniaeth ar gyfer problemau ffrwythlondeb posibl. Mae'n dweud wrthych beth y gallwch ei ddisgwyl fel cwpwl

yn ystod pob cam o'r asesiad, yr archwiliad a'r driniaeth ar gyfer problemau ffrwythlondeb ac am y profion a'r triniaethau y gellir eu cynnig i chi.

Gall y gair 'chi' yn y wybodaeth ganlynol gyfeirio at ddynion neu ferched neu ddyn a merch gyda'i gilydd fel cwpwl, fel y bo'n briodol.

Ceisio dechrau teulu

Efallai fod rhai pethau y gallwch eu gwneud i wella eich siawns o feichiogi. Dylai eich meddyg ddweud mwy wrthych am y pwyntiau canlynol.

Pa mor aml y dylech gael rhyw

Er mwyn cael y siawns orau o lwyddo, mae angen i chi gael rhyw bob 2 neu 3 diwrnod drwy gydol y mis. Nid oes angen i chi ei amseru i gyd-fynd â'r dyddiau pan fydd y ferch yn **ofwleiddio** (sef pan fydd ei **hofarïau** yn cynhyrchu **wyau**).

Os ydych o dan straen seicolegol, gall hyn effeithio ar eich perthynas ac mae'n debygol o leihau eich awydd i gael rhyw. Felly, os na fyddwch yn cael rhyw mor aml ag arfer o ganlyniad i hyn, gallai hyn hefyd effeithio ar eich siawns o feichiogi.

Alcohol

Os ydych yn ferch sy'n ceisio beichiogi, gallwch leihau'r risg o niweidio baban sy'n datblygu drwy beidio ag yfed yn ormodol a pheidio ag yfed mwy nag 1 neu 2 uned o alcohol unwaith neu ddwywaith yr wythnos. Mae uned o alcohol yn cyfateb i un gwydraid bach (125 ml) o win neu hanner peint o gwrw neu lager.

Os ydych yn ddyn, mae'n annhebygol yr effeithir ar eich ffrwythlondeb os byddwch yn yfed dim mwy na 3 neu 4 uned o alcohol y dydd. Gall yfed gormodedd o alcohol effeithio ar ansawdd sberm y dyn.

Smygu

Gallai smygu leihau ffrwythlondeb merch. Gallai anadlu mwg sigarét rhywun arall (a elwir yn smygu goddefol) hefyd effeithio ar siawns merch o feichiogi.

O ran dynion, ceir cysylltiad rhwng smygu a gostyngiad yn ansawdd yr sberm, er nad yw effaith hyn ar ffrwythlondeb y dyn yn sicr. Bydd rhoi'r gorau i smygu yn gwella eich iechyd yn gyffredinol.

Os ydych yn smygu, dylai eich meddyg gynnig cymorth i chi roi'r gorau iddi os ydych yn dymuno. Gall Llinell Gymorth yr NHS roi cyngor a chymorth hefyd – y rhif ffôn yw 0800 169 0 169 a'r wefan yw www.givingupsmoking.co.uk

Caffein

Mae caffein yn symbylydd sydd i'w gael mewn diodydd megis te, coffi a chola. Ychydig iawn o waith ymchwil sydd wedi ei wneud ganfod effaith caffein ar ffrwythlondeb ac nid oes tystiolaeth glir o gysylltiad rhwng caffein a phroblemau ffrwythlondeb.

Pwysau'r corff

Caiff yr ystod o bwysau iach ei diffinio gan fesuriad a elwir yn **fynegai crynswth corfforol (BMI)**. Cyfrifir eich BMI drwy rannu eich pwysau mewn kilogramau â'ch taldra mewn metrau sgwâr (hynny yw eich taldra mewn metrau wedi ei luosi â'r rhif hwnnw). Mae pwysau iach yn rhoi BMI o rhwng 20 a 25.

Gall merched sydd â BMI dros 29 gymryd mwy o amser i feichiogi na merched sydd o fewn yr ystod pwysau arferol.

Os ydych dros eich pwysau (bod gennych BMI dros 29) a bod eich misglwyf yn afreolaidd, neu os na chewch fisglwyf o gwbl, gallai colli pwysau wella eich siawns o feichiogi. Os bydd eich pwysau yn gostwng i'r ystod arferol, gallai eich ofarïau ddechrau gweithio eto.

Dengys tystiolaeth bod gan ferched sy'n cymryd rhan mewn rhaglenni ymarfer a diet mewn grŵp well siawns o feichiogi na'r rhai sy'n ceisio colli pwysau ar eu pen eu hunain.

Os ydych o dan eich pwysau (bod eich BMI o dan 19) a bod eich misglwyf yn afreolaidd, neu os na chewch fisglwyf o gwbl, efallai y gwelwch y bydd eich ofarïau yn dechrau gweithio unwaith eto os bydd eich pwysau yn codi i'r ystod pwysau normal, gan wella eich siawns o feichiogi.

Os ydych yn ddyn sydd dros eich pwysau (bod gennych BMI dros 29), mae eich ffrwythlondeb yn debygol o fod yn is na'r arfer.

Dillad isaf tynn i ddynion

Mae rhai astudiaethau wedi awgrymu y gallai gwisgo dillad isaf tynn effeithio ar ansawdd sberm dyn, gan ei fod yn codi'r tymheredd yn y ceilliau. Yn gyffredinol, fodd bynnag, nid yw'n glir a yw gwisgo dillad isaf llac yn gwella ffrwythlondeb dyn.

Eich gwaith

Mae rhai mathau o amodau gwaith yn amlygu pobl i wahanol bethau (megis pelydr-X a phlaladdwyr) a all effeithio ar eu ffrwythlondeb. Dylai eich meddyg eich holi am y math o waith y byddwch yn ei wneud, a dylai eich cynghori am unrhyw risg posibl i'ch ffrwythlondeb.

Meddyginiaethau a chyffuriau

Gall llawer o feddyginiaethau a gaiff eu rhagnodi ac sydd ar gael dros y cownter amharu ar eich ffrwythlondeb. Felly dylai eich meddyg ofyn i'r ddau ohonoch am unrhyw feddyginiaethau yr ydych yn eu cymryd fel y gallant roi cyngor priodol i chi. Dylent eich holi am feddyginiaethau a ragnodwyd ar eich cyfer ac am feddyginiaethau a brynwyd gennych dros y cownter. Dylent eich holi hefyd am gyffuriau y gallech fod wedi cael gafael arnynt eich hun (gan gynnwys cyffuriau hamdden, megis canabis a chocên, a steroidau anabolig).

Therapïau cydategol

Nid oes digon o astudiaethau wedi eu cynnal i edrych ar driniaethau therapïau cydategol ar gyfer ffrwythlondeb. Felly mae angen ymchwil bellach cyn y gellir argymell unrhyw rai o'r triniaethau hyn.

Asid ffolig

Fel arfer, dylai merched sy'n ceisio beichiogi gymryd tabledi asid ffolig (0.4 mg y dydd). Dylai eich meddyg roi mwy o wybodaeth i chi am hyn. Mae cymryd asid ffolig pan fyddwch yn ceisio beichiogi ac am 12 wythnos gyntaf y beichiogrwydd yn lleihau'r risg o gael baban fydd yn dioddef o gyflyrau megis spina bifida neu anenseffali (gelwir y rhain yn namau ar y tiwb nerfol, pan na fydd rhannau o'r ymennydd neu'r llinyn cefn wedi ffurfio'n briodol). Os ydych wedi cael plentyn eisoes sy'n dioddef o nam ar y tiwb nerfol, neu os ydych yn cymryd meddyginiaeth i drin epilepsi, dylai eich meddyg argymell eich bod yn cymryd dogn uwch o 5 mg y dydd.

Y frech Almaenig (rwbela)

Dylai eich meddyg gynnig prawf i ferched er mwyn canfod a oes ganddynt imiwnedd i'r frech almaenig (a elwir hefyd yn rwbela). Os nad oes gennych imiwnedd, dylech gael cynnig brechiad rwbela cyn i chi ddechrau ceisio beichiogi, gan y gallai cael eich heintio â rwbela niweidio babanod heb eu geni. Dylech gael eich cynghori o osgoi beichiogi am fis yn dilyn eich brechiad rwbela.

Prawf taeniad serfigol

Bydd eich meddyg am gael gwybod pryd y cawsoch eich prawf taeniad serfigol diwethaf a beth oedd y canlyniad. Os yw'n amser i chi gael prawf taeniad serfigol, dylech gael cynnig y prawf cyn i chi geisio beichiogi. Gwneir hyn oherwydd y gallai methu â chanfod unrhyw annormalrwydd yn y celloedd serfigol yn gynnar arwain at oedi cyn rhoi triniaeth am unrhyw broblemau ffrwythlondeb. Mae hefyd yn fwy cymhleth i drin annormalrwydd yn y celloedd serfigol os ydych yn feichiog.

Beth sy'n digwydd os oes gennych broblemau ffrwythlondeb?

Os ydych yn bryderus bod gennych broblem ffrwythlondeb, dylai eich meddyg eich holi yn gyntaf am agweddau ar eich ffordd o fyw, eich iechyd yn gyffredinol a'ch cefndir meddygol a allai effeithio ar eich siawns o gael baban. Gelwir hyn yn 'asesiad cychwynnol'.

Os ydych wedi bod yn ceisio beichiogi am dros 1 flwyddyn, dylai eich meddyg gynnig profion i wirio sberm y dyn ac i sicrhau bod y ferch yn ofwleiddio ac nad oes rhwystr yn ei thiwbiau ffalopaidd (ond ni ddylid cynnig profion i weld

a oes rhwystr yn eich tiwbiau ffalopaidd nes y byddwch yn gwybod beth yw canlyniadau'r profion semen a'r profion i ganfod a ydych yn ofwleiddio). Os oes un neu'r ddau ohonoch yn dioddef o gyflwr neu broblemau sy'n hysbys eu bod yn effeithio ar ffrwythlondeb (megis bod y ferch yn cael misglwyf afreolaidd neu anaml, **afiechyd llidiol yr arffed** neu ei bod dros 35 oed, neu os nad yw ceilliau'r dyn wedi gollwng), mae'n bosibl y caiff y profion hyn eu cynnal yn gynharach.

Os yw'r rheswm dros eich problemau ffrwythlondeb yn hysbys eisoes (megis triniaeth am ganser a allai fod wedi effeithio ar eich ffrwythlondeb) dylech gael eich cyfeirio i gael triniaeth arbenigol.

Os yw'n hysbys bod gennych haint firol hirdymor (megis hepatitis B, hepatitis C neu HIV) a'ch bod yn bryderus am eich ffrwythlondeb, dylech chi a'ch meddyg ystyried goblygiadau i unrhyw blant a gewch, cyn i chi benderfynu ar unrhyw driniaeth ffrwythlondeb. Os byddwch yn penderfynu cael triniaeth, dylech gael eich cyfeirio i ganolfan sydd â'r cyfleusterau a'r arbenigedd i ymchwilio i'ch problemau a'u trin mor ddiogel â phosibl.

Yr hyn y gallwch ei ddisgwyl o ran eich gofal

Bydd unrhyw benderfyniadau a wnewch ynglyn ag ymchwilio i'ch problemau a'u trin yn effeithio arnoch chi a'ch partner. Felly dylech gael eich gweld gyda'ch gilydd fel cwpwl pryd bynnag y bydd hynny'n bosibl.

Mae gennych hawl i gymryd rhan yn y penderfyniadau a wneir am y gofal a'r driniaeth a gewch. Er mwyn gallu gwneud hyn, rhaid i chi ddeall beth mae'n ei olygu a beth yw eich dewisiadau. Felly dylai eich tîm gofal iechyd ddweud wrthych am hyn a rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i chi, neu ar ffurf arall y gallwch gael mynediad rhwydd iddi a'i deall (os nad ydych yn siarad nac yn darllen Cymraeg neu Saesneg er enghraifft, neu os oes gennych anabledd). Dylent eich annog i ofyn cwestiynau os oes unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall.

Dylai unrhyw archwiliad o'ch problemau ffrwythlondeb ddigwydd mewn amgylchedd fydd yn eich galluogi i drafod materion sensitif, megis problemau rhywiol, os ydych yn dymuno.

Os cewch ddiagnosis bod gennych broblem ffrwythlondeb, dylech gael eich trin gan dîm arbenigol. Dylent ddweud wrthych beth yw'r

diagnosis mewn ffordd sensitif ac ystyriol, a rhoi gwybodaeth i chi am y grwpiau cymorth priodol y gallwch gysylltu â hwy os ydych yn dymuno.

Gall dioddef problemau ffrwythlondeb a chael profion a thriniaeth achosi straen. Gall roi straen arnoch chi fel unigolyn ac fel cwpwl.

Cwnsela

Dylech gael y cyfle i weld cynghorydd cymwys cyn, yn ystod, ac ar ôl y driniaeth a gewch, pa un a yw'r driniaeth yn llwyddiannus ai peidio. Ni ddylai'r cynghorydd fod yn cymryd rhan uniongyrchol yn y gwaith o reoli eich triniaeth. Dylent drafod eich problemau ffrwythlondeb gyda chi a'ch helpu i ystyried yr hyn y bydd y driniaeth yn ei olygu i chi.

Ymchwilio i'ch problemau ffrwythlondeb

Mae gweddill y wybodaeth hon yn dweud mwy wrthych am yr hyn y gallwch ei ddisgwyl yn ystod pob cam o driniaeth ffrwythlondeb.

Y tro cyntaf yr ewch at eich meddyg gyda'ch amheuon fod gennych broblem ffrwythlondeb, dylai ofyn i chi ers pryd yr ydych wedi bod yn ceisio

beichiogi, eich holi am eich iechyd fel y mae ar hyn o bryd, salwch yn y gorffennol, llawdriniaethau neu driniaethau yr ydych wedi eu cael ac agweddau ar eich iechyd rhywiol a'ch cefndir rhywiol.

Os ydyw o'r farn bod gennych broblem ffrwythlondeb dylai gynnig profion i chi i wirio ansawdd sberm y dyn ac i sicrhau bod y ferch yn cynhyrchu wyau yn rheolaidd ac nad oes rhwystr yn ei thwibiau ffalopaidd (ond ni ddylech gael cynnig profion i ganfod a oes rhwystr yn eich tiwbiau ffalopaidd nes y byddwch yn gwybod beth yw canlyniadau'r profion semen a'r profion i ganfod a ydych yn ofwleiddio). Yn dibynnu ar y canlyniadau, efallai y bydd angen triniaeth arnoch i'ch helpu i feichiogi.

Ymchwilio i broblemau ffrwythlondeb ymysg dynion

Dylech gael cynnig prawf **semen** i fesur swm ac ansawdd eich sberm. Mae dynion yn cynhyrchu tua 40 miliwn o sberm bob tro y byddant yn alldaflu. Rhaid i'r sberm allu symud (a elwir yn sberm **symudol**) er mwyn cyrraedd yr **wy** a'i **ffrwythloni**. Bydd tua un o bob 10 o ddynion yn cael canlyniad annormal yn dilyn y prawf semen cyntaf ond ni fydd hyn bob amser yn golygu bod ganddynt annormalrwydd 'gwirioneddol'. Felly os bydd canlyniadau'r prawf semen cyntaf yn annormal, dylid cynnal y prawf eto.

Yn ddelfrydol, dylai'r ail brawf hwn gael ei gynnal 3 mis ar ôl y prawf cyntaf, ond os ymddengys bod cyfrif eich sberm yn isel iawn neu nad oes gennych sberm o gwbl, dylai gael ei ailadrodd cyn gynted â phosibl. Dim ond dau o bob 100 o ddynion gaiff ganlyniadau annormal i'r ail brawf. Os cewch ganlyniadau annormal i'r ddau brawf dylech gael cynnig ymchwiliadau pellach.

Ni ddylai'r prawf semen gynnwys prawf am sylweddau o'r enw 'gwrthgyrff gwrth-sberm' yn eich sberm. Nid yw'n glir pa mor bwysig yw'r rhain o ran eu heffaith ar ffrwythlondeb ac nid oes triniaeth effeithiol ar gael i wella ffrwythlondeb os ydynt gennych.

Ymchwilio i broblemau ffrwythlondeb ymysg merched

Dylai eich meddyg ofyn i chi pa mor aml a pha mor rheolaidd yw eich misglwyf. Os byddwch yn cael misglwyf rheolaidd (bob 26 i 36 diwrnod), rydych yn debygol o fod yn **ofwleiddio**. Ni ddylai siartiau o dymheredd corff merch yn y bore (a elwir yn dymheredd gwaelodol y corff) gael eu defnyddio i ganfod a ydych yn ofwleiddio yn normal gan nad ydynt yn brawf dibynadwy ar gyfer hyn.

Gwirio eich lefelau hormon

Os ydych wedi bod yn ceisio beichiogi ers dros 1 flwyddyn neu os nad ydych yn cael misglwyf neu os na fyddwch yn cael misglwyf yn aml, dylech gael cynnig profion gwaed. Defnyddir y rhain i fesur eich lefelau hormon a chanfod a ydych yn ofwleiddio, a dylent gynnwys:

- Prawf i fesur hormon o'r enw **progesteron**, a gaiff ei gynhyrchu gan yr **ofarïau** ar ôl rhyddhau'r **wy**. (Os ydych yn cael misglwyf yn rheolaidd cynhelir y prawf hwn tua 21 diwrnod neu 3 wythnos, ar ôl diwrnod cyntaf eich misglwyf diwethaf).

- Prawf i fesur hormonau o'r enw **gonadotroffinau**, sy'n symbylu'r ofarïau i gynhyrchu wyau (ceir dau fath: **hormon symbylu ffoliglau** [FSH] a **hormon lwteineiddiol** [LH]).

Os bydd profion yn dangos bod gennych lefelau uchel o gonadotroffinau gallai hyn olygu bod eich ffrwythlondeb yn is na'r hyn sy'n arferol.

Nid yw gwerth profion eraill ar y **gronfa ofarïaidd** (faint o wyau sydd gennych yn weddill, sy'n rhagweld pa mor agos ydych at ddiwedd y misglwyf [menopause]), megis mesur y sylwedd o'r enw Inhibin B yn sicr, felly ni ddylid eu cynnig i chi.

Ni ddylech fel arfer gael cynnig profion gwaed i fesur hormonau eraill. Dim ond os ydych yn dangos symptomau afiechyd thyroid y dylech gael cynnig prawf thyroid, gan nad ydych yn fwy tebygol nag unrhyw ferch arall o gael problemau thyroid. Dim ond os nad ydych yn ofwleiddio'n rheolaidd neu os **galactorrhoea** (cyflwr lle mae'r ferch yn cynhyrchu llaeth o'r fron nad yw'n gysylltiedig â beichiogrwydd diweddar) neu os oes gennych diwmor yn y **chwarren bitwidol** (chwarren yng ngwaelod y benglog) y dylech gael cynnig prawf gwaed i fesur **prolactin**.

Gwirio eich tiwbiau ffalopaidd

Os ydych wedi bod yn ceisio beichiogi am dros 1 flwyddyn neu os ydych wedi cael **afiechyd llidiol yr arffed** neu **endometriosis** (sef cyflwr lle mae celloedd tebyg i'r rhai yn leinin y groth i'w canfod mewn rhannau eraill o'r arffed, a fydd fel arfer yn achosi poen a niwed), dylech gael cynnig profion i ganfod a yw eich **tiwbiau ffalopaidd** wedi blocio. Ni ddylech gael cynnig y profion hyn nes y byddwch yn gwybod canlyniadau'r profion semen a'r profion i ganfod a ydych yn ofwleiddio.

Cyn i chi gael unrhyw driniaeth i ganfod a oes rhwystr yn eich tiwbiau ffalopaidd, dylech hefyd gael cynnig prawf (a elwir yn sgrinio) ar gyfer haint a elwir yn ***Chlamydia trachomatis*** (a elwir yn clamydia). Gall clamydia niweidio'r tiwbiau

ffalopaidd os na chaiff ei ganfod a'i drin gyda meddyginiaethau gwrthfiotig. Os ydych wedi eich heintio, dylech chi a'ch partner (neu bartneriaid) gael eich cyfeirio i gael triniaeth ac ôl-driniaeth.

Os nad ydych wedi cael eich sgrinio ar gyfer clamydia ond eich bod yn cael triniaeth i ganfod a yw eich tiwbiau ffalopaidd wedi blocio, dylech gael cynnig meddyginiaethau gwrthfiotig ymlaen llaw. Cam rhagofalus yw hyn i ymdrin â'r haint rhag ofn eich bod yn dioddef ohono.

Os nad ydych wedi cael problemau yn y gorffennol, efallai y cewch gynnig archwiliad o'ch tiwbiau ffalopaidd drwy:

- pelydr-X (a elwir yn **hysterosalpingogram** neu HSG) a fydd yn defnyddio hylif a gaiff ei chwistrellu drwy geg y groth. Gellir cynnal HSG mewn clinig cleifion allanol, neu

- sgan uwchsain arbennig (a elwir yn **senograffi-cyferbyniol-histerosalpingo**).

Mae'r ddwy weithdrefn yn gweithio'n dda. Bydd yr un ay cewch ei chynnig yn dibynnu ar y ganolfan lle y cewch eich triniaeth ynddi.

Dylech gael cynnig llawdriniaeth a elwir yn **laparosgopi** a phrawf llifo i wirio eich arffed a'ch tiwbiau ffalopaidd os ydych yn dioddef, neu wedi dioddef, o unrhyw un o'r canlynol:

- afiechyd llidiol yr arffed
- endometriosis
- beichiogrwydd ectopig (lle mae'r embryo yn tyfu y tu allan i'r groth, fel arfer yn y tiwbiau ffalopaidd).

Mae laparosgopi yn llawdriniaeth a ddylai gael ei chynnal o dan anesthetig cyffredinol. Bydd y meddyg yn edrych ar y groth a'r tiwbiau ffalopaidd drwy offeryn telesgopig bach (a elwir yn laparosgop). Chwistrellir llif drwy geg y groth (a elwir yn serfics). Drwy'r laparosgop, gall y meddyg weld a all y llif deithio i'r tiwbiau ffalopaidd neu a oes unrhyw beth yn eu blocio.

Archwilio eich croth

Dim ond os oes rheswm da dros wneud hynny y dylai eich meddyg gynnig archwiliad arbennig o'ch croth (a elwir yn **hysterosgopi**). Cynhelir hysterosgopi drwy roi meicrosgop bach (hysterosgop) drwy'r serfics ac i mewn i'r groth. Nid yw profion wedi dangos bod trin problemau yn y ffordd hon wedi gwella'r siawns o feichiogi.

Ni ddylech gael cynnig:

- profion arferol ar eich mwcws serfigol ar ôl cyfathrach rywiol (a elwir yn brawf wedi cyfathrach) gan na fyddant o gymorth i ragweld eich siawns o feichiogi, felly nid ydynt yn angenrheidiol

- **biopsi** (gweithdrefn i gymryd sampl fach o feinwe) o leinin eich croth.

Dynion: triniaeth ar gyfer cyflyrau sylfaenol

Efallai fod eich problemau ffrwythlondeb yn cael eu hachosi gan anhwylder hormonau, rhwystr yn eich ceilliau, cyfrif sberm isel (a elwir yn **oligozoospermia**), ansawdd sberm gwael neu am na allwch alldaflu.

- Os oes gennych lefelau isel o **hormonau gonadotroffin** (sy'n symbylu'r sberm i gael ei gynhyrchu) dylech gael cynnig triniaeth gyda chyffuriau gonadotroffin i wella eich ffrwythlondeb.

- Os caiff llif y sberm o'ch ceilliau ei rwystro efallai y cewch gynnig llawdriniaeth i gael gwared â'r rhwystr, fel dewis amgen i

ddefnyddio dulliau eraill megis **casglu sberm** yn llawfeddygol (gweler tudalen 49) neu **ffrwythloni *in vitro*** (IVF; gweler tudalen 40).

Ni ddylid cynnig y triniaethau canlynol i chi gan nad yw'n hysbys a ydynt yn gwella ffrwythlondeb:

- llawdriniaeth ar gyfer gwythiennau chwyddedig yn y sgrotwm (a elwir yn faricoselau)

- triniaeth wrthfiotig ar gyfer celloedd gwyn yn eich semen

- steroidau ar gyfer gwrthgyrff gwrth-sberm

- triniaeth gyda rhai hormonau arbennig (hormonau gwrth oestrogen, gonadotroffinau, androgenau, bromocriptin) na chyffuriau cynyddu cinin, os oes gennych gyfrif sberm anarferol na chanfuwyd reswm drosto.

Os na allwch alldaflu

Os na allwch alldaflu, mae triniaethau ar gael a allai adfer eich gallu i wneud hynny a gwella eich ffrwythlondeb. Fel arall, efallai y cewch gynnig **casglu sberm** yn llawfeddygol (gweler tudalen 49) neu driniaethau **cymorth i atgenhedlu** (gweler tudalen 37).

Os canfyddir bod eich cyfrif sberm yn annormal dylech gael cynnig triniaeth briodol. Os yw eich cyfrif sberm:

- ychydig yn annormal – dylech chi a'ch partner gael cynnig hyd at chwe chylch o **semenu mewngrothol (IUI)**. (Gweler tudalen 38 am fwy o wybodaeth.)

- yn gymharol annormal – efallai y cewch gynnig triniaeth IVF. (Gweler tudalen 40 am fwy o wybodaeth.)

- yn annormal iawn – efallai y cewch gynnig triniaeth **chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI)** i chwistrellu eich sberm yn uniongyrchol i wyau eich partner. Gallai hyn wella eich siawns o gael baban. (Gweler tudalen 52 i gael gwybodaeth bellach.)

Merched: triniaeth ar gyfer cyflyrau sylfaenol

Efallai fod gennych broblemau ffrwythlondeb am nad ydych yn **ofwleiddio** yn normal neu am fod eich **tiwbiau ffalopaidd** wedi blocio.

Os nad ydych yn ofwleiddio yn normal

Mewn cylch naturiol, dylai merch gynhyrchu un **wy**. Os nad ydych yn cynhyrchu wyau yn normal dylech gael cynnig triniaeth i symbylu eich **ofarïau** i gynhyrchu wyau (gelwir hyn yn **ysgogi ofwleiddio**). Bydd y math o driniaeth a gewch yn dibynnu ar yr hyn sy'n achosi'r broblem.

Syndrom ofarïau amlsystig (PCOS)

Mae **syndrom ofarïau amlsystig (PCOS)** yn gyflwr lle mae eich ofarïau yn cynhyrchu mwy o **ffoliglau** bach (sef y sachau y mae'r wyau yn datblygu ynddynt) na'r hyn sy'n arferol ond nad ydych yn ofwleiddio'n rheolaidd. Os oes gennych PCOS y driniaeth gyntaf y dylech gael ei chynnig yw triniaeth naill ai â chyffuriau **clomiffen sitrad** neu **tamoxifen**. Os byddwch yn ofwleiddio mewn ymateb i'r driniaeth hon, gallwch gymryd hwn am uchafswm o 12 mis. Mae'r risg y cewch efeilliaid, tripledau neu bedrypledau yn uwch

gyda'r driniaeth hon (a elwir yn **amlfeichiogrwydd**). Felly, os cewch eich trin gyda clomiffen sitrad neu tamoxifen, dylai eich tîm gofal iechyd gynnig sgan **uwchsain** i chi ifonitro eich ymateb yn eich cylch cyntaf o driniaeth o leiaf. Mae hyn yn lleihau'r risg o gael mwy nag un baban ar yr un pryd.

Os byddwch yn ofwleiddio gyda chlomiffen sitrad ond na fyddwch wedi beichiogi ar ôl 6 mis o driniaeth, dylech gael cynnig parhau â'r driniaeth clomiffen sitrad a chael **semenu mewngrothol** hefyd (IUI, gweler tudalen 38).

Nid yw clomiffen sitrad a tamoxifen yn gweithio i bawb. Os oes gennych PCOS, ac nad ydych wedi ofwleiddio ar glomiffen sitrad na tamoxifen yn unig a'ch bod dros eich pwysau (sef bod gennych **fynegai crynswth corfforol [BMI]** o dros 25), efallai y cewch gynnig triniaeth â chlomiffen sitrad a chyffur arall o'r enw metfformin. Mae triniaeth gyda'r ddau gyffur hyn gyda'i gilydd yn cynyddu'r siawns o ofwleiddio a beichiogi. Drwy ddilyn yr argymhellion hyn, byddai meddygon yn defnyddio metformin mewn ffordd nad yw wedi ei drwyddedu ar ei gyfer. Mae NICE wedi atgoffa meddygon y dylent egluro hyn i chi a chael eich caniatâd cyn i chi gymryd y cyffur. Dylech hefyd gael eich hysbysu y gallai metfformin achosi sgîl effeithiau (megis cyfogi a chwydu).

Fel arall, os na fyddwch wedi ofwleiddio ar glomiffen sitrad, dylech gael cynnig llawdriniaeth a elwir yn '**ddrilio ofarïaidd laparosgopaidd**'.

Mae drilio ofarïaidd laparosgopaidd yn gweithio cystal â rhai triniaethau eraill megis triniaeth hormon gonadotroffin, ond nid yw'n cynyddu'r risg o gael mwy nag un baban ar y tro. Fodd bynnag, mae'n cynnar **laparosgopi**, sef triniaeth lawfeddygol lle mae angen anesthetig cyffredinol. Bydd y meddyg yn gwneud toriadau bach ychydig o dan eich bogail ac uwchben eich "llinell bicini" ac yn edrych ar eich ofarïau drwy ficrosgop bach (a elwir yn laparosgop). Yna defnyddir gwres (drwy broses a elwir yn diathermi) i ddinistrio rhai o'r ffoliglau ychwanegol.

Os na fyddwch wedi ofwleiddio ar clomiffen na tamoxifen a bod gennych PCOS, efallai y cewch gynnig triniaeth hormon gonadotroffin. Mae **gonadotroffinau** (hormon symbylu ffoliglau [FSH] a hormon lwteineiddiol [LH]) yn digwydd yn naturiol yn ein cyrff. Gellir gwneud triniaethau gonadotroffin naill ai o ffynonellau dynol neu eu cynhyrchu'n artiffisial o gelloedd burum mewn labordy. Gallant gynnwys naill ai FSH yn unig neu FSH ac LH gyda'i gilydd. Mae'r holl ddarpariaethau yr un mor llwyddiannus â'i gilydd o ran cynyddu eich siawns o gael baban. Felly dylai eich meddyg ragnodi'r ddarpariaeth

rataf. Dylai eich ymateb i'r driniaeth gael ei monitro drwy ddefnyddio sgan uwchsain.

Dylai eich meddygon ddweud mwy wrthych am risgiau a sgîl effeithiau'r triniaethau hyn cyn i chi ddechrau ar yr un ohonynt.

- Mae clomiffen sitrad a tamoxifen yn cynyddu'r risg o feichiogi gyda mwy nag un baban. Efallai y cewch byliau poeth a symptomau diwedd y misglwyf hefyd.

- Gall sgîl effeithiau metfformin gynnwys cyfogi, chwydu a symptomau treuliol eraill.

- Mae drilio ofarïaidd laparosgopig yn golygu llawdriniaeth ac anesthetig cyffredinol.

- Mae gonadotroffinau yn cynyddu'r risg o feichiogi gyda mwy nag un baban. Gallai eich ofarïau gael eu gor-symbylu (**syndrom gor-symbylu'r ofarïau [OHSS]**, gweler dudalen 47). Cewch symptomau diwedd y misglwyf hefyd, megis pyliau poeth. Rhaid rhoi gonadotroffinau drwy bigiad.

- Mae pryderon bod cysylltiad posibl rhwng ysgogi ofwleiddio a chanser ofarïaidd, ond mae'r cyswllt hwn yn parhau'n ansicr. Dylai eich meddyg ddefnyddio'r dogn a'r hyd effeithiol lleiaf ar gyfer ysgogi ofwleiddio.

Anhwylderau ofwleiddio eraill

Os oes gennych anhwylder ofwleiddio a gaiff ei achosi gan lefelau isel o hormonau gonadotroffin a bod eich **oestrogen** yn isel, dylech gael cynnig **hormon curiadol sy'n rhyddhau gonadotroffinau** neu gonadotroffinau, gan y gallant eich helpu i ofwleiddio.

Os oes gennych anhwylder o'r enw hyperprolactinaemia (anhwylder ar y **chwarren bitwidol** a all achosi misglwyf afreolaidd, cynhyrchu llaeth o'r fron a phroblemau ffrwythlondeb) dylech gael cynnig triniaeth â chyffuriau megis bromocriptin. Dylech gymryd rhan yn y penderfyniad ynglyn â chymryd y cyffuriau hyn – bydd hyn yn golygu trafod diogelwch bromocriptin (a chyffuriau tebyg a elwir yn dynhawyr dopamin) ar gyfer merched sy'n bwriadu beichiogi a chostau'r cyffuriau gyda'ch meddyg.

Os yw eich tiwbiau ffalopaidd wedi blocio

Os yw eich tiwbiau ffalopaidd wedi blocio:

- dylech gael cynnig ffrwythloni in vitro, neu

- os oes gennych annormalrwydd cymharol fach a'ch bod yn cael eich trin mewn canolfan sy'n meddu ar yr arbenigedd priodol, efallai y cewch gynnig llawdriniaeth i wella hyn. Mae llawdriniaeth yn fwy effeithiol na pheidio â chael triniaeth o gwbl ond mae angen mwy o ymchwil i'w asesu o gymharu â thriniaeth cymorth i atgenhedlu megis ffrwythloni in vitro.

Os yw eich tiwbiau ffalopaidd wedi blocio mewn man sy'n agos at eich croth, efallai y cewch gynnig gweithdrefn a elwir yn 'salpingograffi dewisol gyda chathetr pibell neu bibelliad' i'w glirio a gwella eich siawns o feichiogi. Dylai'r meddyg ddefnyddio meicrosgop bach a elwir yn hysterosgop, ac yna osod tiwb bach yn y tiwbiau ffalopaidd i glirio'r rhwystr.

Endometriosis

Mae **endometriosis** yn gyflwr lle y caiff celloedd tebyg i'r rhai yn leinin y groth eu canfod mewn rhannau eraill o'r arffed. Gall endometriosis achosi poen a niwed a gall fod yn ysgafn, yn gymhedrol neu'n ddifrifol.

Os cewch laparosgopi sy'n dangos bod gennych endometriosis ysgafn, cymedrol neu ddifrifol efallai y cewch gynnig llawdriniaeth (a elwir yn abladiad llawfeddygol neu echdoriad) i gael gwared â'r endometriosis neu ei ddinistrio a gwella eich siawns o feichiogi.

Ar ôl cael gwared â'r endometriosis yn llawfeddygol, nid oes angen i chi gael triniaeth â chyffuriau gan fod hyn yn eich rhwystro rhag ofwleiddio ac nid yw o gymorth i'ch ffrwythlondeb.

Os oes gennych endometriosis ysgafn, dylech gael cynnig hyd at chwe chylch o semenu mewngrothol (IUI, gweler dudalen 38) i'ch helpu i feichiogi.

Ni ddylech gael cynnig meddyginiaeth ar gyfer trin endometriosis ysgafn gan nad yw'n gwella ffrwythlondeb.

Os yw'ch misglwyf wedi dod i ben a bod gennych adlyniadau yn eich croth

Os na fyddwch yn cael misglwyf a bod profion wedi dangos bod meinwe yn eich croth wedi uno â'i gilydd (a elwir yn adlyniadau), efallai y cewch gynnig triniaeth sy'n golygu gosod meicrosgop bach (hysterosgop) yn eich croth. Mae hyn yn galluogi'r llawfeddyg i weld a chlirio'r adlyniadau. Gallai helpu'ch misglwyf i ailddechrau, a gwella eich siawns o feichiogi.

Triniaeth ar gyfer problemau ffrwythlondeb anesboniadwy

Os na all eich meddygon ddod o hyd i unrhyw reswm dros eich problemau ffrwythlondeb, gallech gael cynnig un o'r triniaethau canlynol:

- clomiffen sitrad i symbylu ofarïau'r ferch i gynhyrchu wyau
- cymorth i atgenhedlu drwy:
  - semenu mewngrothol drwy ddarlifo sberm i'r tiwbiau ffalopaidd (gweler tudalen 39)
  - ffrwythloni in vitro (IVF, gweler dudalen 40).

Nid argymhellir dulliau eraill o gymorth i atgenhedlu a elwir yn **drosglwyddo gamet yn fewnffalopaidd** (GIFT) na **throsglwyddo sygote yn fewnffalopaidd** (ZIFT).

Cymorth i atgenhedlu

Cymorth i atgenhedlu yw'r enw a roddir ar driniaethau all eich helpu i feichiogi heb i chi gael cyfathrach rywiol. Mae amrywiaeth o driniaethau ar gael a bydd yr hyn sy'n addas i chi yn dibynnu ar eich amgylchiadau. Maent yn cynnwys:

- semenu mewngrothol (IUI)
- ffrwythloni in vitro (IVF)
- IVF gyda **chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig** (ICSI)
- defnyddio sberm gan roddwyr (**semenu drwy roddwr**) neu wyau gan roddwr (**wyau drwy rodd**).

Caiff rhai mathau o gymorth atgenhedlu (IVF, ICSI, semenu drwy roddwr a wyau drwy rodd) eu rheoleiddio yn ôl y gyfraith a rheolir eu defnydd gan yr Awdurdod Ffrwythloni ac Embryoleg Dynol (HFEA).

Os ydych yn ystyried unrhyw ddull o gymorth atgenhedlu, dylai eich tîm gofal iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i chi am iechyd a lles unrhyw blant a gewch o ganlyniad i hyn. Mae gwaith ymchwil presennol ar y cyfan yn galonogol ynghylch iechyd a lles plant a gaiff eu geni o ganlyniad i gymorth atgenhedlu.

Semenu mewngrothol (IUI)

Semenu mewngrothol (IUI) yw triniaeth lle y caiff sberm y dyn ei osod (**semenu**) yng nghroth y ferch.

Dylech chi a'ch partner gael cynnig hyd at chwe chylch o IUI:

- os oes gennych broblemau ffrwythlondeb anesboniadwy
- os yw cyfrif sberm y dyn ychydig yn annormal.

O dan yr amgylchiadau hyn, ni ddylai'r ferch gael cynnig cyffuriau ar gyfer **ysgogi ofwleiddio** (gelwir hyn yn **gylch heb ei symbylu**). Mae ysgogi ofwleiddio yn cynyddu eich siawns o feichiogi ond hefyd yn cynyddu'r risg o gael mwy nag un baban ar y tro felly ni chaiff ei argymell yn yr amgylchiadau hyn.

Os oes gennych broblemau ffrwythlondeb anesboniadwy, dylech gael cynnig IUI drwy **ddarlifo sberm i'r tiwbiau ffalopaidd**. Mae darlifo sberm i'r tiwbiau ffalopaidd yn dechneg lle y caiff y sberm ei gymysgu gyda swm mwy o hylif. Mae hyn yn rhoi gwell siawns i chi feichiogi.

Efallai y cewch gynnig hyd at chwe chylch o IUI hefyd os oes gan y ferch endometriosis ysgafn i gymedrol. Yn yr achos hwn, fodd bynnag, profwyd y gallai defnyddio cyffuriau ar gyfer ysgogi ofwleiddio gydag IUI gynyddu eich siawns o feichiogi. Pan ddefnyddir cyffuriau gydag IUI, gelwir hyn yn **gylch wedi'i symbylu**. Nid yw'n glir pa mor effeithiol yw IUI heb ysgogi ofwleiddio ar gyfer merched sydd ag endometriosis ysgafn i gymedrol.

Os oes gennych PCOS ac yn ofwleiddio gyda clomiffen sitrad ond nad ydych wedi beichiogi ar ôl 6 mis o driniaeth, dylech gael cynnig parhau â thriniaeth IUI a clomiffen sitrad am 6 mis arall.

Ym mhob achos, dim ond un **semeniad** o sberm y dylech gael ei gynnig ar gyfer pob cylch o IUI gan nad yw semeniad dwbl yn gwella'r siawns o feichiogi.

Ffrwythloni in vitro (IVF)

Ffrwythloni in vitro (IVF) yw un o'r prif ddulliau o gymorth i atgenhedlu. Mae'n golygu:

- cam 1: 'diffodd' cylch naturiol y ferch o gynhyrchu wyau yn yr ofarïau (**dadreoleiddio**)
- cam 2: symbylu'r ofarïau i gynhyrchu mwy nag un wy (**ysgogi ofwleiddio**)
- cam 3: casglu'r wyau aeddfed o ofarïau'r ferch
- cam 4: casglu sberm gan y dyn
- cam 5: eu cymysgu gyda sberm dyn yn y labordy
- cam 6: deor yr wyau sydd wedi eu ffrwythloni am ychydig ddyddiau (gelwir wyau sydd wedi dechrau eu datblygu yn **embryonau**)
- cam 7: rhoi un neu ddau o'r embryonau yng nghroth y ferch ar ôl ychydig ddyddiau. Os bydd embryo yn llwyddo i lynu yn nhu mewn y groth ac yn parhau i dyfu, y canlyniad yw beichiogrwydd.

Dylech gael cynnig hyd at dri chylch o IVF

- os yw'r ferch rhwng 23 a 39 oed ar adeg y driniaeth **ac**
- os yw un neu'r ddau ohonoch wedi cael diagnosis o broblem ffrwythlondeb (megis dim sberm neu bod y ddau diwb ffalopaidd wedi blocio) **neu**
- os ydych wedi bod yn anffrwythlon am o leiaf 3 blynedd.

Ffactorau sy'n effeithio ar eich siawns o feichiogi

Mae eich siawns o gael baban drwy driniaeth IVF yr un fath ar gyfer y tri chylch cyntaf o driniaeth, ond maent yn amrywio yn ôl eich oed. Yr hynaf yw'r ferch, y lleiaf tebygol ydyw o feichiogi:

- o bob 100 o ferched sydd rhwng 23 a 35 mlwydd oed, bydd dros 20 ohonynt yn beichiogi ar ôl un driniaeth IVF
- o bob 100 o ferched sydd rhwng 36 a 38 oed, bydd tua 15 yn beichiogi
- o bob 100 o ferched sy'n 39 oed, bydd tua 10 yn beichiogi

- o bob 100 o ferched sy'n 40 oed neu'n hyn, bydd tua 6 yn beichiogi.

Felly mae gennych y siawns orau o lwyddo gyda thriniaeth IVF os ydych rhwng 23 a 39 oed. Ychydig iawn o ferched o dan 23 fydd yn cael IVF, felly mae'n ansicr beth yw eu siawns hwy o lwyddo.

Mae IVF yn fwy llwyddiannus ar gyfer merched sydd wedi bod yn feichiog neu sydd wedi cael baban eisoes. Mae gan ferched well siawns o lwyddo hefyd os oes ganddynt bwysau corfforol normal (**mynegai crynswth corfforol [BMI]** rhwng 19 a 30).

Os ydych yn yfed mwy nag uned o alcohol bob dydd (gweler tudalen 10) neu os ydych yn yfed caffein (sydd i'w gael mewn diodydd megis coffi, te a chola, bydd yn gostwng y siawns y bydd triniaeth cymorth i atgenhedlu yn llwyddo, gan gynnwys IVF. Gallai hyn fod yn wir hefyd os oes un ohonoch yn smygu.

Cyn y driniaeth

Cyn i chi ddechrau ar IVF, dylai'r ddau ohonoch gael cynnig profion HIV, hepatitis B a hepatitis C. Diben hyn yw osgoi trosglwyddo'r heintiau hyn i unrhyw blant a gaiff eu geni o ganlyniad i'r

driniaeth neu bobl eraill. Os bydd y profion ar gyfer unrhyw un ohonynt yn gadarnhaol, dylech gael cynnig y driniaeth briodol a gwasanaeth cwnsela. Bydd angen i chi a'ch meddygon ystyried y goblygiadau ar gyfer unrhyw blant a gewch, wrth benderfynu a ydych am fwrw mlaen â'r driniaeth IVF.

Os ydych yn cael triniaeth IVF am fod eich tiwbiau ffalopaidd wedi blocio a'u bod wedi chwyddo (cyflwr a elwir yn hydrosalpinx), dylech gael dewis o gael tynnu eich tiwbiau drwy **laparosgopi** cyn IVF. Mae hyn yn cynyddu eich siawns o feichiogi'n llwyddiannus, ond mae yn golygu na fyddwch yn gallu beichiogi'n naturiol yn y dyfodol.

Mae cylch y driniaeth yn dechrau drwy symbylu'r ofarïau (ysgogi ofwleiddio) ac yn cynnwys casglu wyau a sberm, a throsglwyddo un neu fwy o'r embryonau yn ôl i'r groth. **Cylch** IVF **wedi'i symbylu** yw pan gaiff embryonau a gynhyrchwyd gan wyau a gasglwyd ar ôl ysgogi ofwleiddio eu defnyddio heb gael eu rhewi ymlaen llaw (gweler tudalen 59 am fwy o wybodaeth am rewi embryonau). Os oes gennych ddau neu fwy o embryonau wedi'u rhewi, dylid defnyddio'r rhain cyn dechrau ar gylch arall o IVF wedi'i symbylu.

Ysgogi ofwleiddio ac IVF

Mae therapi ysgogi ofwleiddio yn cynnwys cymryd hormonau i helpu'ch ofarïau i gynhyrchu mwy nag un wy ar y tro (yn wahanol i'ch cylch naturiol). Os ydych yn cael IVF, dylech fael arfer gael cynnig cyfuniad o gyffuriau i wneud eich ofarïau'n segur dros dro (gelwir hyn yn **ddadreoleiddio**) ac yna rhai eraill i'w gwneud yn weithgar eto (gelwir hyn yn **ysgogi ofwleiddio**). Mae hyn fel arfer yn rhoi gwell canlyniadau na defnyddio cyffuriau ar gyfer symbylu yn unig, gan ei fod yn galluogi eich tîm gofal iechyd i amseru'r gwaith o gasglu'r wyau yn fwy manwl gywir.

Dadreoleiddio'r ofarïau (cam 1)

Dylech gael cynnig cyffuriau (a elwir yn **dynhawyr hormon sy'n rhyddhau gonadotroffinau**) i 'ddiffodd' y gwaith o gynhyrchu wyau yn yr ofarïau. Maent yn gwneud yr ofarïau yn fwy agored i'r hormonau gonadotrophin a gaiff eu defnyddio'n ddiweddarach i symbylu'r ofarïau i gynhyrchu wyau. Cânt eu cymryd ar ffurf chwistrelliad yn y trwyn neu bigiad.

Mae rhai cyffuriau eraill ar gyfer dadreoleiddio, a elwir yn **wrthweithwyr hormon sy'n rhyddhau gonadotroffinau** yn lleihau'r siawns o feichiogi,

felly ni ddylid eu cynnig i chi oni bai eich bod yn cymryd rhan mewn astudiaeth ymchwil.

Os ydych yn cael triniaeth ddadreoleiddio gyda thynhawyr hormon sy'n rhyddhau gonadotroffinau ar gyfer IVF, dylech hefyd gael cynnig **progesteron** neu **gonadotroffin corionig dynol** (HCG, gweler tudalen 47) i helpu unrhyw embryonau a gaiff eu creu o ganlyniad i hyn lynu yn y groth. Bydd hyn yn gwella eich siawns o feichiogi.

Ysgogi ofwleiddio (cam 2)

Mae defnyddio cyffuriau ffrwythlondeb i symbylu'r ofarïau yn helpu i gynhyrchu mwy nag un wy ar y tro. Dylid cynnig IVF i chi gydag ysgogi ofwleiddio, gan fod hyn yn cynyddu eich siawns o feichiogi. Gellir cynnig IVF i chi gan ddefnyddio eich cylch naturiol os na allwch gymryd yr hormonau angenrheidiol, ond mae hyn yn anghyffredin.

Defnyddir y **gonadotroffinau** (FSH ac LH) i symbylu'r ofarïau i gynhyrchu wyau mewn IVF. Dyma'r un cyffuriau a gaiff eu defnyddio i helpu i gynhyrchu wyau os nad ydych yn ofwleiddio'n normal (gweler tudalen 31). Gall y rhain ddod o ffynonellau dynol neu gellir eu creu'n artiffisial mewn labordy. Mae'r holl ddarpariaethau yn

gweithio cystal â'i gilydd o ran genedigaethau llwyddiannus pan gânt eu defnyddio gyda dadreoleiddio ar gyfer triniaeth IVF. Dylai eich meddyg ragnodi'r ddarpariaeth rataf.

Os cewch driniaeth i ysgogi ofwleiddio gyda gonadotroffinau, ni ddylech gael cynnig triniaeth hormon twf yn ychwanegol at driniaethau ysgogi ofwleiddio gan nad yw'n gwella eich siawns o feichiogi.

Sgîl effeithiau a risgiau cyffuriau ffrwythlondeb

Mae rhai sgîl effeithiau a risgiau yn gysylltiedig â chyffuriau ffrwythlondeb megis gonadotroffinau.

- Cewch rai o symptomau diwedd y misglwyf (menopause) megis pyliau poeth. Rhaid i gonadotroffinau gael eu rhoi drwy bigiadau.

- Gallech feichiogi gyda mwy nag un baban. Mae risg uwch o gymhlethdodau o ran y fam a'r babanod mewn amlfeichiogrwydd. Dylech gael cynnig sganiau **uwchsain** i fonitro cyflwr eich ofarïau tra byddwch yn cael triniaeth ysgogi ofwleiddio, er mwyn lleihau'r risg o gael mwy nag un baban. Fodd bynnag, nid oes angen i'ch meddygon fonitro eich lefelau **oestrogen** hefyd, gan na fydd hyn yn rhoi unrhyw wybodaeth ychwanegol iddynt.

- Gallai eich ofarïau gael eu gorsymbylu (**syndrom gorsymbylu'r ofarïau [OHSS]**) a all greu problemau difrifol iawn. Mae rhai merched yn wynebu mwy o risg nag eraill o ddioddef o OHSS. Os ydych yn cael triniaeth ysgogi ofwleiddio gyda gonadotroffinau, dylai fod gan eich clinig weithdrefnau ar gyfer osgoi OHSS yn ogystal â'i ganfod a'i reoli. Ni ddylech gael cynnig yr hormon **gonadotroffin corionig dynol (HCG)** ar gyfer ysgogi ofwleiddio os oes gennych unrhyw gyflwr sy'n golygu eich bod yn wynebu risg sylweddol o OHSS.

- Mae pryderon am y cyswllt posibl rhwng therapi ysgogi ofwleiddio a chanser ofarïaidd, ond mae'r cyswllt hwnnw'n parhau'n ansicr. Dylai eich meddyg ddefnyddio'r dogn effeithiol isaf am y cyfnod byrraf ar gyfer ysgogi ofwleiddio.

Dylai eich tîm gofal iechyd ddweud mwy wrthych am y risgiau hyn cyn i chi ddechrau'r driniaeth. Dylai eich meddygon asesu eich risgiau chi fel unigolyn cyn iddynt benderfynu pa gyffuriau i'w cynnig i chi.

Hormon sy'n helpu wyau i aeddfedu yw gonadotroffin corionig dynol (HCG). Gellir ei ddefnyddio hefyd i helpu embryo i lynu yn y groth. Mae HCG yn cynyddu'r risg o ddatblygu OHSS, felly ni ddylai gael ei gynnig i aeddfedu wyau ar gyfer merched sy'n wynebu risg uchel o

ddatblygu OHSS, ac ni ddylai gael ei gynnig fel mater o drefn i helpu embryonau i lynu yn y groth. Gall HCG ddod o ffynonellau dynol neu gellir ei greu'n artiffisial mewn labordy. Mae'r holl ddarpariaethau yn gweithio cystal â'i gilydd o ran cyfraddau beichiogi pan gânt eu defnyddio i aeddfedu wyau. Dylai eich meddyg ragnodi'r ddarpariaeth rataf.

Casglu wyau (cam 3)

Dylai eich wyau gael eu casglu gyda nodwydd, a gaiff ei llywio drwy eich fagina gan uwchsain (a elwir yn **allsugnad drwy uwchsain**). Byddwch yn effro yn ystod y weithdrefn ond dylech gael cynnig pigiad i leddfu unrhyw boen a'ch gwneud yn gysglyd. Dylai eich tîm gofal iechyd ddilyn gweithdrefnau ar gyfer cyffuriau lliniaru a gyhoeddwyd gan Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol.

Yn ystod y broses o gasglu wyau, bu'n arfer cyffredin i lifolchi pob **ffoligl** (sef y sach sy'n cynnwys yr wy) i sicrhau bod yr wy wedi ei dynnu allan. Fodd bynnag, os ydych wedi datblygu o leiaf dri ffoligl, ni ddylech gael cynnig y weithdrefn hon, gan nad oes unrhyw fudd iddi. Mae hefyd yn cymryd mwy o amser a gallai achosi mwy o boen.

Cael sberm (cam 4)

Fel arfer, dylid gofyn i'r dyn gyflwyno sampl o'i sberm ar yr un diwrnod ag y caiff wyau'r ferch eu casglu.

Ni all rhai dynion alldaflu ar yr adeg hon. Y rheswm mwyaf cyffredin am hyn yw pryder. Weithiau bydd cyflwr sy'n bodoli eisoes (megis niwed i'r llinyn cefn, clefyd siwgr neu sglerosis ymledol) yn atal dynion rhag alldaflu. Os na fyddwch yn gallu alldaflu, dylai eich meddyg ymchwilio i'r rheswm dros hyn a chynnig triniaeth i chi os oes angen.

Un dewis yw cael sberm drwy weithdrefn fach lawfeddygol (a elwir yn **gasglu sberm**). Os oes angen i chi gael y weithdrefn hon, dylech gael un sy'n briodol ar gyfer eich amgylchiadau meddygol ac un sy'n cyd-fynd â'ch dymuniadau.

Dylech gael cynnig y siawns i rewi peth o'ch sberm ar ôl ei gasglu, i'w ddefnyddio eto o bosibl (gweler tudalen 59).

Os yw eich cyfrif sberm yn isel, neu os yw ansawdd eich sberm yn wael, mae gweithdrefnau eraill ar gael a allai fod yn briodol, yn dibynnu ar eich amgylchiadau, ac y gellir eu defnyddio yn ogystal ag IVF, sef **chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig**

(gweler tudalen 52) a **semenu drwy roddwr** (gweler tudalen 54).

Ffrwythloni'r wyau (cam 5)

Unwaith y bydd eich wyau a'r sberm wedi cael eu casglu, dylent gael eu rhoi gyda'i gilydd mewn llestr neu diwb a'u rhoi mewn deorydd. Yna, gall y sberm ffrwythloni rhai o'r wyau. Dylai unrhyw **embryonau** sy'n deilio o hyn gael eu cadw yn y deorydd am hyd at 6 diwrnod cyn cael eu rhoi yn ôl yn y groth.

Os na chaiff yr wyau eu ffrwythloni am ryw reswm, gallech gael cynnig triniaethau yn y dyfodol sy'n golygu chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI) neu driniaeth yn defnyddio sberm neu wyau gan roddwyr (gweler dudalennau 52 a 54).

Dylai eich meddygon egluro beth mae'r triniaethau hyn yn ei olygu. Dylai unrhyw drafodaethau a gewch gyda hwy fel cwpwl gynnig yr un mynediad i'r ddau fath o driniaeth.

Trosglwyddo'r embryonau (camau 6 a 7)

Gydag IVF, mae'r risg o feichiogi gyda mwy nag un baban yn cynyddu gyda nifer yr embryonau a gaiff eu trosglwyddo i'r groth. I gydbwyso'r siawns o enedigaeth lwyddiannus yn erbyn y risg o gael mwy nag un baban, ni ddylid trosglwyddo mwy na dau embryo mewn un cylch.

Dylai un neu ddau embryo gael eu trosglwyddo i'ch croth pan fyddant rhwng 2 a 6 diwrnod oed. Dylai'r meddyg ddefnyddio uwchsain i roi yr embryonau yn eich croth gan y gallai helpu i wella eich siawns o feichiogi.

Nid oes angen i ferched aros yn y gwely am gyfnod hir o amser ar ôl trosglwyddo'r embryo. Nid oes tystiolaeth bod aros yn y gwely am fwy nag 20 munud wedi gwneud unrhyw wahaniaeth i'r siawns o feichiogi.

Os ydych wedi cymryd gonadotroffinau ar gyfer dadreoleiddio (gweler tudalen 44), mae gennych well siawns o feichiogi hefyd os cymerwch **brogesteron** i helpu'r embryo i lynu yn nhu mewn y groth.

Pan fydd yn amser i'r embryo gael ei drosglwyddo, mae'n annhebygol y gall y ferch feichiogi os bydd leinin ei chroth yn llai na 5 mm o drwch, felly nid argymhellir trosglwyddo embryonau ar yr adeg hon.

Mae **cymorth i ddeor** yn ddull a gaiff ei ddefnyddio i deneuo neu agor cragen embryo yn gynnar yn ei ddatblygiad, gyda'r nod o gynyddu'r siawns o'i fewnblannu'n llwyddiannus yn y groth. Mae ymchwil wedi dangos nad yw'n gwneud unrhyw wahaniaeth i'r gyfradd o feichiogi, felly ni ddylech gael cynnig yr opsiwn hwn.

Chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI)

Gyda rhai dynion, ni all eu sberm ffrwythloni wyau yn y ffordd arferol. Os felly, efallai y cewch gynnig gweithdrefn a elwir yn **chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI)** i chwistrellu sberm unigol yn uniongyrchol i mewn i wy.

Mae ICSI yn cynyddu'r siawns o ffrwythloni wyau yn fwy na defnyddio IVF yn unig. Fodd bynnag, unwaith y caiff yr wyau eu ffrwythloni nid yw'n gwneud unrhyw wahaniaeth i'r siawns o feichiogi'n llwyddiannus.

Dylech gael cynnig ICSI:

- os mai ychydig iawn o sberm sydd gennych yn eich semen (gelwir hyn yn **oligozoospermia**) neu os yw eich sberm o ansawdd gwael, neu

- os nad oes gennych sberm yn eich semen (gelwir hyn yn **azoospermia**) naill ai oherwydd rhwystr neu am reswm arall, ond bod gennych sberm yn eich ceilliau.

Gallech gael cynnig ICSI hefyd os ydych eisoes wedi rhoi cynnig ar IVF ac wedi cynhyrchu wyau ond na ffrwythlonodd yr wyau.

Os na allwch alldaflu mae sawl ffordd o gael eich sberm, megis drwy ddefnyddio gweithdrefn fach lawfeddygol (a elwir yn **casglu sberm**). Os oes angen i chi gael y weithdrefn hon, dylech gael cynnig dull sy'n briodol i'ch amgylchiadau meddygol ac sy'n cyd-fynd â'ch dymuniadau chi. Dylech gael cynnig y cyfle i rewi peth o'ch sberm ar ôl ei gasglu ar gyfer y posibilrwydd o'i ddefnyddio eto (gweler tudalen 59).

Cyn i chi ystyried ICSI, dylai eich tîm gofal iechyd gynnig profion priodol i'r ddau ohonoch a thrafod y canlyniadau a'r goblygiadau gyda chi. Dylent hefyd ystyried a oes problem enynnol ynghlwm wrth eich problemau ffrwythlondeb.

Mae gan rai dynion broblem ffrwythlondeb o ganlyniad i annormalrwydd genynol ar eu cromosom Y (sef cromosom y rhyw gwrywaidd). Fodd bynnag, os nad amheuir mai dyma yw'r broblem fel arfer, nid oes angen i chi gael profion ar gyfer hyn cyn cael ICSI.

Os yw eich tîm gofal iechyd yn gwybod neu'n amau bod gennych ddiffyg genyn penodol, dylent gynnig cwnsela a phrofion genynol priodol i chi.

Os yw ansawdd eich sberm yn wael iawn neu os nad oes gennych sberm yn eich semen ond nad oes rhwystr yn achosi hyn, dylech gael cynnig prawf a elwir yn caryoteip. Mae hwn yn chwilio am annormalrwydd yn eich **cromosomau**.

Semenu drwy roddwr

Mae'r math hwn o driniaeth yn golygu defnyddio sberm a roddwyd yn anhysbys gan ddyn arall. Fel cwpwl, efallai y byddwch yn fodlon ystyried defnyddio semenu drwy roddwr fel dewis amgen i **chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI)**. Dylai eich meddygon gynnig y ddau opsiwn i chi.

Dylech gael cynnig semenu drwy roddwr:

- os yw cyfrif sberm y dyn yn isel neu os yw'r ansawdd yn isel iawn a'ch bod wedi penderfynu peidio â chael ICSI, neu
- os nad oes ganddo sberm yn ei semen, neu
- os oes ganddo afiechyd heintus a allai gael ei drosglwyddo i unrhyw blant, neu
- os nad yw ei grwp gwaed yn cyfateb â grwp gwaed y ferch.

Gellir ystyried semenu drwy roddwr hefyd os oes gan y dyn anhwylder genynol a allai gael eu trosglwyddo i unrhyw blant.

Gellir defnyddio semenu drwy roddwr ar gyfer triniaeth IVF os oes angen. Dylai'r clinig lle cewch eich trin ddilyn y canllawiau a nodwyd gan Gymdeithas Androleg Prydain ar ddewis a sgrinio rhoddwyr sberm.

Os ydych yn ystyried semenu drwy roddwr dylid cynnig cwnsela annibynnol i chi fel cwpwl er mwyn trafod y goblygiadau o'ch rhan chi ac unrhyw blant yn y dyfodol. Dylai unrhyw ddarpar roddwyr sberm gael cynnig y cyfle i weld cynghorydd annibynnol hefyd, er mwyn eu helpu i ystyried yr hyn y gallai rhodd ei olygu

iddynt hwy, unrhyw blant sydd ganddynt, ac unrhyw blant y gallant eu cael o ganlyniad i'r rhodd.

Cyn i chi ddechrau ar driniaeth semenu drwy roddwr, dylai eich meddygon gadarnhau bod y ferch yn **ofwleiddio**. Dylech gael cynnig profion i wirio eich **tiwbiau ffalopaidd** os oes unrhyw beth yn eich cefndir meddygol sy'n awgrymu efallai eu bod wedi eu niweidio. Os nad oes gennych hanes o niwed i'ch tiwbiau ffalopaidd, dylech gael cynnig profion i wirio eich tiwbiau ffalopaidd ar ôl tri chylch o driniaeth aflwyddiannus.

Os ydych yn ofwleiddio'n rheolaidd, dylech gael cynnig o leiaf chwe chylch o semenu drwy roddwr. Er mwyn lleihau'r risg o gael mwy nag un baban ar y tro ni ddylech gael cynnig cyffuriau ffrwythlondeb i symbylu eich ofarïau.

Defnyddir dau ddull ar gyfer amseru'r weithdrefn o semenu drwy roddwr. Mae un yn seiliedig ar fesur tymheredd corff y ferch yn ystod ei chylch misglwyfol. Mae'r llall yn defnyddio offer i fesur lefelau'r **hormon lwtineiddiol** (LH) yn ei hwrin. Mae'r ddau ddull yr un mor effeithiol. Fodd bynnag, gall y broses o fesur lefelau LH leihau'r nifer o ymweliadau y bydd angen i chi eu gwneud â'r clinig yn ystod pob cylch.

Dylech gael cynnig **semenu mewngrothol** (IUI, gweler tudalen 38) yn hytrach na semenu i geg y groth (y serfics) gan fod IUI yn cynnig gwell siawns y byddwch yn beichiogi.

Os nad ydych wedi llwyddo i feichiogi ar ôl chwe chylch o semenu drwy roddwr, dylai eich meddygon gynnig parhau eich triniaeth semenu drwy roddwr yn ogystal â dulliau eraill o driniaeth.

Wyau drwy rodd

Ni all rhai merched gynhyrchu wyau, fel arfer am nad yw eu hofarïau yn gweithio neu am eu bod wedi cael eu tynnu.

Os ydych yn gwpwl yn y sefyllfa hon, efallai yr hoffech ystyried defnyddio wyau drwy rodd – sef defnyddio wyau merch arall – er mwyn beichiogi.

Dylai cyplau gael cynnig yr opsiwn o wyau drwy rodd:

- os yw ofarïau'r ferch wedi rhoi'r gorau i weithio yn gynnar, neu ar ôl cemotherapi neu radiotherapi
- os oes ganddi annormalrwydd ar y cromosomau, megis syndrom Turner
- os yw ei hofarïau wedi cael eu tynnu.

Fel cwpwl, efallai y cewch gynnig yr opsiwn o wyau drwy rodd hefyd:

- os nad ydych wedi cael unrhyw lwyddiant gyda thriniaeth IVF, yn dibynnu ar y rhesymau dros y methiant

- os oes risg uchel o drosglwyddo anhwylder genynol i unrhyw blant.

Os ydych yn ystyried wyau drwy rodd, dylech gael cynnig y cyfle i weld cynghorydd annibynnol i drafod goblygiadau'r driniaeth i chi, unrhyw blant sydd gennych, ac unrhyw blant y gallech eu cael o ganlyniad i'r driniaeth.

Dylai merched sy'n rhoi eu hwyau neu'n eu rhannu gael eu sgrinio ymlaen llaw ar gyfer afiechydon heintus neu enynnol, yn unol â chanllawiau a gyhoeddwyd gan yr Awdurdod Ffrwythloni ac Embryoleg Dynol (HFEA).

Os ydych yn ystyried rhoi eich wyau dylai eich meddyg gynnig gwybodaeth i chi am y risgiau sy'n gysylltiedig ag **ysgogi ofwleiddio** a **chasglu wyau**.

Rhannu wyau

Un dewis amgen i wyau drwy rodd yw **rhannu wyau**. Yn yr achos hwn, bydd merch sy'n cael triniaeth IVF yn rhoi hanner ei hwyau i ferch arall neu nifer o ferched eraill.

Rhennir wyau yn anhysbys. Dylai unrhyw un sy'n ystyried cymryd rhan mewn cynllun rhannu wyau gael cynnig y cyfle i weld cynghorydd annibynnol i drafod goblygiadau hyn iddynt hwy.

Rhewi'r sberm, wyau neu embryonau

Gellir rhewi sberm, wyau ac embryonau a'u storio ar gyfer eu defnyddio yn y dyfodol o bosibl. Gelwir hyn yn **rew-gadw** (rhewi) a **rhew-storio** (storio).

Os ydych yn cael triniaeth feddygol sy'n debygol o'ch gwneud yn anffrwythlon (megis triniaeth ar gyfer canser), dylid cynnig y cyfle i chi rewi a storio peth o'ch sberm, wyau neu embryonau cyn i chi ddechrau eich triniaeth. Dylid cynnig y cyfle i chi weld cynghorydd annibynnol er mwyn eich helpu i ymdopi â'r straen sy'n gysylltiedig â hyn. Dylent drafod y goblygiadau corfforol a seicolegol posibl o'ch rhan chi, eich partner ac unrhyw blant posibl a gaiff eu geni o ganlyniad i'r weithdrefn rhewi a storio.

Sberm

Gall rhai triniaethau meddygol, megis cemotherapi a radiotherapi ar gyfer cyflyrau neu fathau eraill o salwch, effeithio ar eich ffrwythlondeb. Os ydych yn ddyn neu'n llanc ifanc sydd ar fin cael llawdriniaeth ar eich ceilliau neu driniaeth feddygol sy'n debygol o'ch gwneud yn anffrwythlon, dylai eich tîm gofal iechyd gynnig y dewis i chi rewi eich sberm i'w ddefnyddio yn y dyfodol. Dylai'r clinig neu'r ganolfan lle y cewch eich triniaeth feddu ar weithdrefnau i sicrhau bod y staff gofal iechyd yn deall gwerth hyn, fel y gallant ymateb yn gyflym ac yn effeithiol i'r sefyllfa. Dylai eich tîm gofal iechyd ddilyn gweithdrefnau a argymhellir gan Goleg Brenhinol y Meddygon a Choleg Brenhinol y Radiolegwyr.

Wyau ac embryonau

Os ydych ar fin cael triniaeth feddygol sy'n debygol o'ch gwneud yn anffrwythlon a'ch bod yn ddigon iach i gael triniaeth **ysgogi ofwleiddio** er mwyn casglu eich wyau, dylech gael cynnig storio wyau neu embryonau fel y bo'n briodol. Dylech fod yn ymwybodol bod llwyddiant storio wyau wedi eu rhewi yn gyfyngedig iawn. Mae datblygiad y broses o rewi rhannau o'r ofarïau yn parhau i fod yn ei gamau cynnar.

Os byddwch yn cynhyrchu mwy o embryonau nag y bydd eu hangen arnoch yn ystod cwrs o gylch IVF, dylech gael cynnig y cyfle i'w rhewi, ar yr amod eu bod yn addas i'w rhewi. Ni fydd pob embryo yn goresgyn y broses rewi felly ni fydd rhai yn addas i'w trosglwyddo ar ôl eu dadmer.

Os oes embryonau sy'n addas i'w rhewi, dylent gael eu trosglwyddo i'ch croth cyn y gallwch ddechrau ar gylch arall o IVF a symbylwyd sy'n cynnwys **dadreoleiddio**, ysgogi ofwleiddio a **chasglu wyau**. Mae hyn yn lleihau'r nifer o weithiau y bydd angen cyffuriau arnoch er mwyn ysgogi ofwleiddio a'r broses o gasglu wyau o'ch ofarïau, y mae risgiau yn gysylltiedig â'r ddwy ohonynt. Mae hefyd yn gwella'r siawns o roi genedigaeth yn llwyddiannus.

Gall embryo o gafodd ei rewi eisoes gael ei ddadmer a'i drosglwyddo i'ch croth naill ai fel rhan o'ch cylch naturiol (**cylch na symbylwyd**) neu fel rhan o gylch a gaiff ei reoli gan driniaeth hormonau (**cylch a symbylwyd**). Os ydych yn ofwleiddio'n rheolaidd, mae eich siawns o roi genedigaeth yn llwyddiannus yn debyg p'un a yw eich cylch yn naturiol neu wedi ei symbylu.

Dylai eich tîm gofal iechyd ddweud mwy wrthych am yr hyn y mae'n ei olygu i ddefnyddio embryonau sydd wedi eu rhewi a thrafod hyn gyda chi cyn i chi ddechrau triniaeth IVF.

Lle i gael mwy o wybodaeth

Os oes angen gwybodaeth bellach arnoch am unrhyw agwedd ar ffrwythlondeb neu'r gofal a gewch, gofynnwch i'ch meddyg, nyrs neu aelod perthnasol arall o'ch tîm gofal iechyd. Gallwch drafod yr arweiniad hwn gyda hwy os ydych yn dymuno, yn arbennig os nad ydych yn sicr ynglyn â rhywbeth sydd yn y llyfryn hwn. Byddant yn gallu egluro pethau i chi.

I gael gwybodaeth bellach am y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), y Rhaglen Canllawiau Clinigol, neu fersiynau eraill o'r canllaw hwn (gan gynnwys y ffynonellau tystiolaeth a ddefnyddiwyd i lunio'r argymhellion ar gyfer gofal), gallwch ymweld â gwefan NICE yn www.nice.org.uk. Yng ngwefan NICE hefyd cewch wybodaeth i'r cyhoedd am ganllawiau eraill sy'n gysylltiedig â mamolaeth:

- gofal cyn-enedigol: gofal cyn-enedigol arferol ar gyfer merched beichiog iach (canllaw 6)
- beichiogrwydd a genedigaeth: monitro baban yn electronig (canllaw C)
- beichiogrwydd a genedigaeth: ysgogi genedigaeth (arweiniad D)

- beichiogrwydd – proffilacsis gwrth-D arferol ar gyfer merched rhesws negyddol (arfarniad technoleg rhif 41).

Gallwch gael mwy o wybodaeth am broblemau cyffredin yn ystod beichiogrwydd gan Galw Iechyd Cymru (ffôn 0845 46 47; gwefan www.nhsdirect.wales.nhs.uk).

Eglurhad o dermau meddygol

Afiechyd llidiol yr arffed
: Haint ar y groth, y tiwbiau ffalopaidd a/neu'r arffed a allai gael ei achosi gan heintiau megis clamydia. Gall achosi creithiau neu rwystrau yn y tiwbiau ffalopaidd.

Amlfeichiogrwydd
: Pan fo merch yn feichiog gyda mwy nag un baban ar y tro.

Azoospermia
: Pan na fydd gan ddyn sberm yn ei semen.

Biopsi
: Gweithdrefn sy'n cymryd sampl fach o feinwe.

Casglu wyau
: Gweithdrefn lle y caiff **wyau** merch eu casglu o'i **hofarïau**, fel arfer drwy ddefnyddio nodwydd a gaiff ei llywio gan **uwchsain**.

Chlamydia trachomatis (Clamydia)
Haint a gaiff ei drosglwyddo'n rhywiol a all niweidio system atgenhedlu dyn neu ferch os na chaiff ei ganfod a'i drin. Gall barhau heb ei ddarganfod am gyfnod hir ond gellir ei ganfod drwy brofion sgrinio.

Chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI)
Amrywiad ar **IVF** lle y caiff un **sberm** ei chwistrellu i **wy**.

Clomiffen sitrad
Cyffur ffrwythlondeb sy'n symbylu ofarïau merch i gynhyrchu un neu fwy o **ffoliglau**.

Cromosom
Strwythur sydd i'w ganfod mewn celloedd ac sy'n cynnwys gwybodaeth genynol am unigolyn ar ffurf genynnau.

Cronfa ofarïaidd
Nifer yr wyau sydd gan y ferch yn weddill. Mae'n rhagweld pa mor agos yw'r ferch at ddiwedd y misglwyf (menopause).

Cymorth i atgenhedlu

Yr enw ar gyfer triniaethau sy'n galluogi pobl i feichiogi drwy ddulliau ar wahân i gyfathrach rywiol. Mae technegau cymorth i atgenhedlu yn cynnwys **semenu mewngrothol (IUI), ffrwythloni in vitro (IVF), chwistrellu sberm yn fewnsytoplasmig (ICSI), semenu drwy roddwr** ac **wyau drwy rodd**.

Cymorth i ddeor

Techneg a gaiff ei defnyddio mewn **IVF** i deneuo neu agor cragen embryo yng nghamau cyntaf ei ddatblygiad, gyda'r nod o wella'r siawns o'i fewnblannu'n llwyddiannus yn y groth.

Dadreoleiddio

Triniaeth gyffuriau a gaiff ei defnyddio fel rhan o weithdrefn **ysgogi ofwleiddio** i ddiffodd cylch naturiol **ofwleiddio** cyn **cylch wedi'i symbylu**.

Darlifo sberm i'r tiwbiau ffalopaidd

Techneg a ddefnyddir i gymysgu sberm gyda mwy o hylif nag mewn **IUI** arferol.

Drilio ofarïaidd laparosgopig
: Defnyddir laparosgop i roi llawdriniaeth ar **ofarïau'r** ferch, a defnyddio gwres (proses a elwir yn diathermi) i ddinistrio **ffoliglau** ychwanegol yn yr ofarïau.

Embryo
: **Wy** wedi ei ffrwythloni.

Endometriosis
: Cyflwr lle y canfyddir celloedd tebyg i'r rhai yn y groth mewn rhannau eraill o arffed y ferch, gan achosi poen a niwed fel arfer.

Ffoligl
: Sach fach yn yr ofari lle mae'r **wy** yn datblygu.

Ffrwythloni
: Pan fydd **sberm** yn ymdreiddio i'r **wy** ac yn ffurfio **embryo**. Bydd ffrwythloni naturiol yn digwydd yn nhiwbiau ffalopaidd y ferch, ond gellir ffrwythloni mewn labordy hefyd ar gyfer IVF.

Ffrwythloni in vitro (IVF)

Techneg a ddefnyddir i gasglu **wyau** gan ferch a'u ffrwythloni gan **sberm** y dyn y tu allan i'r corff. Fel arfer caiff un neu ddau o embryonau sy'n deillio o hyn eu trosglwyddo i'r groth. Os bydd un ohonynt yn glynu yn llwyddiannus at y groth, bydd yn arwain at feichiogrwydd.

Galactorrhoea

Cyflwr pan fydd merch yn cynhyrchu llaeth o'r fron pan nad yw'n gysylltiedig â beichiogrwydd diweddar.

Gamet

Cell atgenhedlu (**sberm** dyn neu **wy** merch). Bydd y gametau gwrywaidd a benywaidd yn cyfuno yn ystod y broses o ffrwythloni.

Gonadotroffinau

Mae **hormon symbylu ffoliglau (FSH)** a **hormon lwtineiddiol (LH)** yn ddau fath o gonadotroffinau a gaiff eu creu gan y chwarren bitwidol. Mewn merched, maent yn symbylu'r **ofarïau** i gynhyrchu **wyau**. Gellir eu rhoi yn ystod y broses o **ysgogi ofwleiddio**. Mae eu sgîl effeithiau yn cynnwys pyliau poeth, beichiogi gyda mwy nag un baban ar y tro ac **OHSS**. Mewn dynion, maent yn symbylu'r broses o gynhyrchu sberm. Gellir eu rhoi i ddynion sydd â lefelau isel o gonadotroffinau i symbylu'r broses o greu sberm.

Gonadotroffin corionig dynol (HCG)
: Yr hormon gonadotroffin a wneir gan y placenta. Mae presenoldeb HCG yng ngwaed neu wrin y ferch yn arwydd ei bod yn feichiog. Gellir defnyddio HCG i aeddfedu wyau mewn cylchoedd dadreoleiddio IVF i helpu embryonau i lynu yn y groth mewn IVF.

Gwrthweithiwr hormon sy'n rhyddhau gonadotroffinau
: Cyffur sy'n diffodd y weithred o ryddhau **gonadotroffinau** dros dro ond na chaiff ei argymell i'w ddefnyddio y tu allan i astudiaethau ymchwil.

Hormon lwteineiddiol
: Un o'r hormonau **gonadotroffin** a gaiff ei gynhyrchu gan y chwarren bitwidol. Gellir ei ddefnyddio fel rhan o therapi ysgogi ofwleiddio.

Hormon symbylu ffoliglau (FSH)
: Hormon a gaiff ei gynhyrchu gan y **chwarren bitwidol** sy'n symbylu'r **ofarïau** i gynhyrchu **ffoliglau**. Gellir ei ddefnyddio fel rhan o therapi **ysgogi ofwleiddio**.

Hyperprolactinaemia
: Anhwylder ar y **chwarren bitwidol** a all achosi misglwyf afreolaidd, cynhyrchu llaeth o'r fron a phroblemau ffrwythlondeb.

Hysterosgopi
: Gweithdrefn a ddefnyddir i archwilio'r groth gyda meicrosgob bach a elwir yn hysterosgop.

Hysterosalpingogram (HSG)
: Pelydr-X o'r **tiwbiau ffalopaidd**, gan ddefnyddio hylif a gaiff ei chwistrellu drwy geg y groth, i chwilio am rwystrau.

Laparosgopi
: Llawdriniaeth drwy dwll bach lle mae'r llawfeddyg yn defnyddio meicrosgop telesgopig bach, a elwir yn laparosgop, i archwilio rhan o arffed y ferch, neu i gynnal llawdriniaeth. Caiff hyn ei wneud o dan anesthetig cyffredinol.

Mewnblannu
: Y broses a ddefnyddir gan **embryo** i lynu yn leinin y groth.

Mynegai crynswth corfforol (BMI)
: Y mesur a gaiff ei ddefnyddio i ddiffinio'r ystod o bwysau iach. Cyfrifir eich BMI drwy rannu eich pwysau mewn kilogramau â'ch taldra mewn metrau sgwâr (sef eich taldra mewn metrau wedi ei luosi â'r ffigur hwnnw).

Oestrogen
: Hormon rhyw benywaidd a gaiff ei gynhyrchu gan wyau sy'n datblygu yn yr **ofarïau**.

Ofarïau
: Par o organau mewn merched sy'n cynhyrchu **ffoliglau** ac **wyau**.

Ofwleiddio
: Y broses a ddefnyddir gan yr **ofarïau** i gynhyrchu **wyau**. Os byddwch yn cael misglwyf bob 28 diwrnod dylech fod yn ofwleiddio ar ddiwrnod 14 neu 2 wythnos ar ôl diwrnod cyntaf eich misglwyf.

Oligozoospermia
: Cyfrif **sberm** isel.

Problem ffrwythlondeb

Pan na fydd cwpwl yn beichiogi ar ôl 2 flynedd o gael cyfathrach rywiol rheolaidd (o leiaf bob 2 neu 3 diwrnod) heb ddefnyddio dulliau atal cenhedlu.

Progesteron

Hormon a gaiff ei gynhyrchu gan yr ofari ar ôl rhyddhau'r wy. Gallai lefelau isel olygu nad yw'r ferch yn ofwleiddio. Caiff ei ddefnyddio mewn IVF i helpu embryonau i lynu yn y groth.

Prolactin

Hormon a gaiff ei gynhyrchu gan y chwarren bitwidol a all wneud i'r ferch gynhyrchu llaeth o'r fron.

Rhannu wyau

Pan fydd merch sy'n cael **IVF** yn rhoi hanner ei **hwyau** i gael eu defnyddio gan ferch arall neu gan nifer o ferched eraill.

Rhew-gadw

Rhewi **wyau**, **sberm** a/neu embryonau y gellir eu dadmer ar gyfer eu defnyddio mewn cylchoedd triniaeth **IVF** yn y dyfodol.

Rhew-storio
: Storio **wyau**, **sberm** a/neu embryonau sydd wedi eu rhewi ac y gellir eu dadmer ar gyfer eu defnyddio mewn cylchoedd triniaeth **IVF** yn y dyfodol.

Sberm symudol
: **Sberm** sy'n gallu symud.

Semenu
: Techneg a gaiff ei defnyddio i osod **sberm** yn fagina neu groth y ferch.

Semenu drwy roddwr
: Gosod **sberm** rhoddwr yng nghroth merch.

Semenu mewngrothol (IUI)
: Techneg i osod **sberm** yng nghroth y ferch drwy'r serfics.

Sonograffi-cyferbyniol-histerosalpingo
: Prawf uwchsain o'r **tiwbiau ffalopaidd**, gan ddefnyddio hylif a gaiff ei chwistrellu drwy geg y groth, i chwilio am rwystrau.

Syndrom gorsymbylu'r ofarïau (OHSS)
Cymhlethdod yn dilyn symbylu'r **ofarïau** gyda chyffuriau **gonadotroffin**.

Syndrom ofarïau amlsystig (PCOS)
Cyflwr pan fo'r **ofarïau** yn aml yn cynhyrchu mwy o **ffoliglau** bach na'r arfer ond na fydd y ferch yn ofwleiddio.

Tiwb(iau) ffalopaidd
Y pâr o diwbiau sy'n arwain o **ofarïau'r** ferch i'r groth. Bob mis, bydd yr ofari yn rhyddhau **wy** i'r tiwb ffalopaidd, a bydd yr wy yn teithio drwy'r tiwb i'r groth. Yn y **tiwb ffalopaidd** y caiff yr wy ei ffrwythloni gan y **sberm** yn ystod y broses feichiogi naturiol.

Trosglwyddo embryo
Trosglwyddo un neu ddau o embryonau i'r groth fel rhan o **IVF**.

Trosglwyddo gamet yn fewnffalopaidd (GIFT)
Techneg a ddefnyddir i gasglu **wyau'r** ferch, eu cymysgu â **sberm** a'u rhoi yn un o'i **thiwbiau ffalopaidd ar unwaith**, fel y gallant ffrwythloni yno.

Tynhäwr hormon sy'n rhyddhau gonadotroffinau
: Cyffur sy'n diffodd y weithred o ryddhau **gonadotroffinau** dros dro. Caiff ei ddefnyddio ar gyfer dadreoleiddio.

Wy
: Y gell atgenhedlu fenywaidd. Bydd merch fel arfer yn cynhyrchu un wy mewn cylch misol arferol.

Wyau drwy rodd
: Y broses pan fydd merch ffrwythlon yn rhoi ei **hwyau** i gael eu defnyddio i drin merched eraill neu i'w defnyddio ar gyfer ymchwil.

Y chwarren bitwidol
: Chwarren yn yr ymennydd sy'n cynhyrchu hormonau.

Ysgogi ofwleiddio
: Y cwrs o gyffuriau ffrwythlondeb a gaiff eu defnyddio i reoli a/neu symbylu'r ferch i **ofwleiddio**.

NHS

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

MidCity Place
71 High Holborn
London
WC1V 6NA

www.nice.org.uk