

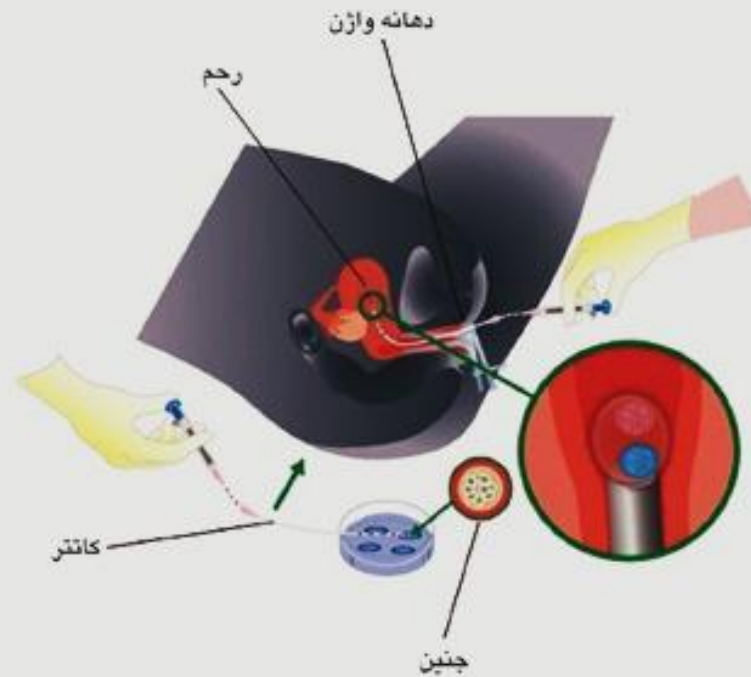


روش درماني ICSI چيست ؟  
قسمت سوم



فرآیند انتقال جنین شبیه انجام پاپ اسمیر است. فرآیند انتقال جنین خیلی کوتاه است و طی آن ممکن است بیمار انقباضات بسیار خفیف شکمی را حس کند که برای او اذیت کننده نیست.

برای انتقال جنین به رحم، بیمار در حالت خوابیده به پشت روی تخت قرار می‌گیرد. در این فرآیند جنین شناس جنین‌ها را وارد لوله‌ای نرم و باریک به نام کاتتر می‌کند و به پزشک تحویل می‌دهد. پزشک به آرامی کاتتر را از طریق واژن به درون رحم می‌فرستد و جنین‌ها را در محل مناسبی در رحم‌ها می‌کند (شکل ۸). سپس کاتتر را بیرون می‌آورد. عبور کاتتر از واژن و فرستادن آن به درون رحم باعث درد نمی‌شود، زیرا کاتتر لوله‌ای بسیار باریک و نرم است. بیمار باید توجه داشته باشد که حفظ آرامش هنگام انتقال جنین کمک زیادی به او می‌کند. استرس باعث انقباض دهانه رحم می‌شود و این موضوع ممکن است فرستادن کاتتر به درون رحم را سخت کند. بعد از انتقال جنین بیمار باید حدود یک ساعت دراز بکشد. در صورت تمایل بیمار می‌تواند یک شب در کلینیک اقامت نماید و پس از آن فعالیت عادی خود را از سر گیرد.



شکل ۸- انتقال جنین به درون حفره رحمی، کاتتر از طریق واژن وارد رحم شده و جنین‌ها به درون رحم منتقل می‌شوند. دهانه رحم به کمک یک وسیله فلزی تمیز باز نگه داشته می‌شود.

در هر سیکل چند جنین به رحم منتقل می‌شود؟

معمولاً در هر سیکل ۲-۳ جنین به رحم منتقل می‌شود. تعداد جنین‌های منتقل شده به حفره رحم به شرایط و سن بیمار و کیفیت جنین‌ها بستگی دارد. به منظور جلوگیری از چندقلو زایی معمولاً بیش از سه جنین به رحم انتقال داده نمی‌شود. در این مرکز در سنین زیر ۲۰ سال دو جنین، در سنین ۲۰ تا ۳۵ سال سه جنین و در سنین ۳۵ سال به بالا تا چهار جنین به رحم انتقال داده می‌شود.



### دستورالعمل های لازم پس از انتقال جنین به رحم:

- ۱- مصرف پروژسترون را (که تزریق آن را از روز برداشت تخمک شروع کرده اید) طبق دستور پزشک معالج خود تا روز انجام تست حاملگی (۱۴ روز پس از انتقال جنین) ادامه دهید. توجه داشته باشید که مصرف این دارو برای جایگزینی جنین در رحم ضروری است و نباید آن را بدون دستور پزشک قطع نمایید.
- ۲- توجه داشته باشید که افزایش ترشحات واژن پس از انتقال جنین طبیعی است و در اثر تحریک دهانه رحم هنگام انتقال جنین به وجود می آید.
- ۳- بعد از عمل انتقال جنین و ترخیص از کلینیک، به مدت یک روز استراحت کنید. سپس فعالیت معمولی و روزمره خود را آغاز کنید.
- ۴- استراحت مطلق به هیچ وجه توصیه نمی شود، مگر اینکه پزشک معالج دستور داده باشد.
- ۵- از فعالیت های پرانرژی و خسته کننده، انجام کارهای سنگین، مصرف غذاهای پرچرب و حمام سونا (درجه حرارت های بالا) پرهیز کنید.
- ۶- از موارد استرس زا اجتناب کنید و به کارهای جالب و مورد علاقه تان بپردازید.
- ۷- رابطه صمیمی و عمیق خود را با همسرتان توسعه دهید.

### مرحله پنجم

#### آزمایش خون و معاینات لازم جهت تعیین حاملگی

جهت تعیین حاملگی، ۱۰ روز و ۱۴ روز پس از انتقال جنین آزمایش بتا هاش سی جی از نمونه خون مادر انجام می شود. نتایج حاصله به پزشک ارائه شده و وضعیت حاملگی مشخص می گردد. در صورتی که نتیجه حاملگی مثبت باشد، تزریق پروژسترون مطابق با دستور پزشک ادامه می یابد. چهار هفته



پس از انتقال جنین با انجام سونوگرافی، وضعیت جنین بررسی می شود و حاملگی تایید می گردد. در دوران بارداری بیمار باید تحت نظر پزشک متخصص زنان مراقبت های دوران بارداری را انجام دهد.

### میزان موفقیت درمان ایکسی (میکرواینجکشن)

چندین فاکتور در میزان موفقیت ایکسی تاثیر می گذارند:  
(۱) سن بیمار (۲) کیفیت تخمک و اسپرم (۳) شرایط رحم برای پذیرش جنین و حفظ حاملگی.

به طور میانگین میزان حاملگی در ایکسی ۲۰ الی ۳۰ درصد است. زنان بالای ۴۰ سال شانس کمتری برای حاملگی دارند. زیرا تخمدان آنها پاسخ ضعیف تری به داروهای تحریک تخمک گذاری می دهد و کیفیت تخمک های آنها پایین تر است. اختلالات اسپرم نیز بر کیفیت جنین و در نتیجه میزان حاملگی تاثیر می گذارد.

### انجماد (فریز) جنین به چه معناست؟

در هر سیکل درمان ایکسی چندین تخمک برداشت می شود که احتمال دارد تمامی این تخمک ها به جنین های خوبی تبدیل شوند. در هر سیکل انتقال جنین، حداکثر ۳ جنین به رحم منتقل می شود. در صورتی که سایر جنین ها با کیفیت باشند می توان آنها را منجمد کرد. فایده انجماد این است که اگر در سیکل فعلی حاملگی رخ ندهد، در سیکل های بعدی جنین های منجمد شده مجدداً ذوب می شوند و در صورتی که کیفیت خوب خود را حفظ کرده باشند، به رحم منتقل می شوند. در این صورت دیگر نیاز به تکرار مراحل پرهزینه تحریک تخمک گذاری





و عمل برداشت تخمک نیست. نتایج حاصل از انتقال جنین‌های منجمد شده مشابه سیکل‌های با انتقال جنین تازه است. بیماران محترم باید توجه داشته باشند که در این مرکز انجام آزمایش اچ آی وی و هپاتیت برای انجماد جنین الزامی است. در غیر این صورت انجام انجماد امکان پذیر نمی‌باشد. بنابراین بهتر است بیماران قبل از عمل برداشت تخمک، برای انجام آزمایشات نامبرده اقدام کنند.

**بیمار برای انتقال جنین‌های فریز شده چه اقداماتی انجام دهد؟**  
وقتی که بیمار تصمیم می‌گیرد که از جنین‌های منجمد شده خود استفاده کند، باید جهت برنامه ریزی با کلینیک و پزشک معالج خود مشورت کند. پزشک معالج برنامه دارویی لازم را به بیمار ارائه می‌کند. لازم است بیمار در روز تعیین شده برای انجام سونوگرافی و بررسی‌های بیشتر به مرکز مراجعه کند. بقیه دستورالعمل‌ها مانند موارد گفته شده در مورد انتقال جنین تازه است.

**چه خطراتی ممکن است در یک دوره درمانی ایکسی وجود داشته باشد؟**  
خطرات و مسائل جدی به ندرت، در سیکل‌های درمان ناباروری به وجود می‌آید. تحریک بیش از حد تخمدان‌ها (OHSS) معمول‌ترین خطرات هستند. حساسیت به داروها، خونریزی داخلی، جراحی به ارگان‌های داخلی و عفونت از جمله خطرات احتمالی بسیار نادر هستند. احتمال حاملگی دوقلوئی یا چندقلوئی نسبت به حاملگی طبیعی بیشتر است. چندقلوئی را می‌توان با کاهش تعداد جنین منتقل شده کاهش داد. احتمال سقط جنین در حاملگی‌های حاصل از ایکسی بیشتر از حاملگی‌های طبیعی است. هم



چنین احتمال حاملگی خارج رحمی (درون لوله ای) بیشتر از حاملگی طبیعی است.

**آیا ممکن است دوره درمانی ایکسی لغو شود و به پایان نرسد؟**

متأسفانه نه تنها همه سیکل های ایکسی منجر به حاملگی نمی شوند، بلکه ممکن است بعضی از آنها به دلایل زیر لغو شوند:

۱- در صورتی که هیچ اسپرمی از نمونه انزال، تسه و یا پسا به دست نیاید، سیکل درمان ادامه نمی یابد.

۲- اگر تخمدان ها به داروهای تحریک تخمک گذاری پاسخ مناسبی ندهند، احتمال دارد سیکل درمان لغو شود.

۳- اگر تخمدان ها به داروهای تحریک تخمک گذاری بیش از حد حساسیت نشان دهند احتمال وقوع OHSS وجود دارد. در این حالت، شرایط فیزیولوژیک بیمار برای پذیرش جنین مناسب نیست. بنابراین عمل برداشت تخمک انجام می شود و تخمک ها در آزمایشگاه لقاح یافته و جنین های حاصله منجمد می شوند چند ماه بعد، وقتی بیمار دوباره شرایط مناسب خود را به دست آورد، جنین های منجمد شده به داخل رحم منتقل می شوند.

۴- همه فولیکول ها دارای تخمک نیستند. ممکن است در طی معاینات پزشک تعداد مناسب فولیکول برای انجام عمل برداشت تخمک را تشخیص دهد، ولی این فولیکول ها خالی از تخمک باشند و بعد از عمل برداشت تخمک، تخمکی به دست نیاید.

۵- ممکن است هیچ یک از تخمک های به دست آمده در محیط آزمایشگاه لقاح نیابند و یا جنین های حاصله کیفیت لازم را برای انتقال به رحم نداشته باشند.

### **دستورالعمل های قبل از درمان با ایکسی**

۱- داروها و آمپول های تجویز شده باید در جای خنک نگه داری شوند، در ضمن از یخ زدگی آنها جلوگیری گردد. اگر داروها بیش از نیم ساعت در مسیر رفت و آمد



- بیرون از یخچال بمانند، بهتر است، داروها را در فلاسک یخ بگذارید.
- ۲- به تاریخ هایی که کلینیک برای شما تعیین می کند، توجه داشته باشید. در صورت تاخیر در مراجعه، ادامه درمان مختل می شود. لطفاً به موقع مراجعه کنید.
- ۳- ممکن است در حین درمان و مصرف داروها، کلینیک نیاز به تماس با شما داشته باشد، لطفاً در ارائه شماره تلفن و آدرس به مسئول پذیرش دقت کنید. مطمئن باشید که اطلاعات شخصی شما محرمانه باقی خواهد ماند.
- ۴- در هنگام پذیرش برای انجام عمل ایکسی باید حتماً کپی برگ اول و دوم شناسنامه را همراه با اصل شناسنامه به همراه داشته باشید.
- ۵- برای راحتی شما، امکان تزریق داروهای تجویز شده، انجام آزمایش های تشخیصی جهت بیماری های ایچ آی وی و هپاتیت، آزمایشات هورمونی و آزمایش تعیین حاملگی، در این مرکز فراهم می باشد.
- ۶- زمان تزریق داروها و روش تزریق (زیرجلدی یا عضلانی) بسیار مهم می باشد. لطفاً دستورات دارویی را به طور دقیق انجام دهید.
- ۷- زوجین باید در روز ۷ یا ۸ سیکل قاعدگی جهت انجام سونوگرافی به کلینیک زنان مرکز ناباروری مراجعه کنند.
- ۸- زمانی که تخمکها به مرحله بلوغ می رسند، تزریق هاش سی جی انجام می شود تا تخمک های بالغ رشد نهایی را انجام دهند و تخمدان برای برداشت تخمک آماده شود. اگر در هر زمان بعد از تزریق هاش سی جی در ناحیه زیر شکم احساس درد کردید، فوراً با پزشک تماس بگیرید. شاید نیاز باشد که برای عمل شما برنامه ریزی مجدد شود.
- ۹- حفظ آرامش و روحیه خوب در طول درمان کمک زیادی به موفقیت شما می کند، لطفاً همیشه خونسردی و آرامش خود را حفظ کنید و به نتیجه درمان امیدوار باشید.