

از زمان تولد اولین نوزاد با استفاده از روش IVF در سال ۱۹۷۸، این روش درمانی درمانی، امید تازه ای برای زوج های نابارور به وجود آورد. IVF یک روش درمان ناباروری است که در طی آن، اسپرم مرد و تخمک زن در خارج از بدن، در محیط آزمایشگاه باهم ترکیب می شوند و پس از لقاح، جنین حاصله به رحم زن منتقل می شود IVF در موارد ناباروری با علل مختلف کاربرد داد. میزان موفقیت IVF برای هر انتقال جنین در مراکز درمانی ناباروری براساس شرایط آزمایشگاه جنین شناسی و دقت متخصصین زنان در روند درمان. همچنین وضعیت اسپرم و تخمک و سن زن مورد ارزیابی قرار می گیرد بنابراین این میزان در مراکز مختلف متفاوت میباشد که در این مرکز حدود ۲۵-۲۰ درصد می باشد. IVF شامل مراحل زیرمی باشد:

تحریک تخمک گذاری:

با تجویز داروهای محرک تخمک گذاری، در تخمدان های بیمار تعداد زیادی فولیکول حاوی تخمک رشد می کنند. در حالت طبیعی، در هر سیکل قاعدگی تعدادی از فولیکول های تخمدان شروع به رشد کرده ولی در مسیر رشد، تنها یکی از فولیکول ها به مرحله بلوغ کامل رسیده و در فرآیند تخمک گذاری از تخمدان رها می شود و بقیه در این مسیر تحلیل رفته و از بین می روند، ولی با تجویز داروهای باروری تعداد بیشتری از فولیکول های تخمدان رشد یافته و به بلوغ می رسند و زمینه برای جمع آوری تعداد تخمک بیشتر، فراهم می آید. با افزایش تعداد تخمک های جمع آوری

شده، تعداد جنین های حاصل افزایش یافته و در نهایت شانس باروری افزایش می یابد. نوع و مقدار داروهای باروری بستگی به برنامه سیکل و وضعیت بیمار دارد. در اغلب اوقات داروهای تحریک تخمک گذاری در طی یک دوره ۱۰ روزه داده می شود. داروهای تحریک تخمک گذاری معمولاً از روز دوم یا سوم سیکل قاعدگی براساس برنامه درمانی، شروع می شود. و از روز هفتم یا هشتم با استفاده از سونوگرافی سریال فولیکول های بالغ شناسایی می شوند. پس از رسیدن فولیکول ها به مرحله بلوغ، آمپول HCG تزریق می شود. حدوداً ۳۶-۴۸ ساعت بعد از تزریق HCG تخمک گذاری رخ خواهد داد این عمل به تیم تخصصی IVF اجازه می دهد که زمان مناسب آسپیراسیون تخمک (عمل پانکچر) را تعیین کنند.

جمع آوری تخمک ها:

با تحریک تخمک گذاری تخمدان ها بزرگ شده و معمولاً در نزدیکی دیواره واژن قرار می گیرد این امر کمک می کند که پزشک تحت بی هوشی عمومی یا موضعی، از طریق دیواره واژن تخمک ها را از تخمدان جمع آوری می نماید.

تهیه و آماده سازی اسپرم:

صبح روز جمع آوری تخمک ها، مایع منی توسط همسر بیمار تهیه و پس از شستشو و آماده سازی، اسپرم های سالم و بسیار فعال جدا می شوند.

لقاح و رشد جنین در محیط آزمایشگاه:

اسپرم ها و تخمک ها در مجاورت یکدیگر در محیط های کشت جنین در انکوباتور CO₂ در دمای ۳۷ درجه سانتی گراد قرار می گیرند تا لقاح صورت گیرد. و جنین ها به مرحله ۸ سلولی برسند.

انتقال جنین به داخل رحم:

تشکیل جنین و تعداد آن بستگی به تعداد و کیفیت تخمک و اسپرم دارد. بدون توجه به تعداد جنین های تشکیل شده به منظور جلوگیری از حاملگی چندقلویی، با توجه به سن و شرایط بیمار، تعداد استاندارد جنین (یک یا دو عدد) به داخل رحم منتقل می شود و مابقی آنها در صورت مناسب بودن با استفاده از روش ذخیره جنین به وسیله انجماد، ذخیره می شوند تا در صورت نیاز، در سیکل درمانی بعدی استفاده گردد.

تجویز هورمون پروژسترون:

پس از عمل تخمک گیری به منظور آماده سازی رحم برای لانه گزینی و نگه داشتن جنین توسط رحم، هورمون پروژسترون (قرص، آمپول و شیاف) به بیمار تجویز می شود. معمولاً فرد ۳ الی ۴ ساعت بعد از عمل تخمک گیری از مرکز درمانی مرخص می شود و توصیه می شود تا روز بعد در منزل استراحت داشته باشند. از انجام فعالیت های سنگین و فعالیت هایی که نیاز به هوشیاری دارد خودداری نمایند. مصرف فراوان مایعات توصیه می شود. در صورت درد شدید شکم، احساس اتساع شکم، کاهش حجم ادرار و یا تنگی نفس توصیه می شود که هرچه سریعتر به مرکز

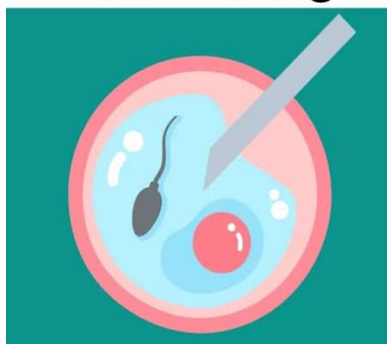


راه های ارتباطی با ما:

www.beheshti.mui.ac.ir (سایت بیمارستان جهت دسترسی به منابع آموزشی و اطلاعات درخصوص خدمات ما)

۳۱-۰۳۳۶۷۰۰۱ شماره بیمارستان و شماره گیری داخلی ۲۵۰۱ واحد آموزش سلامت همگانی جهت دریافت مشاوره تلفنی همه روزه به جز روزهای تعطیل شما می توانید از خدمات تخصصی و فوق تخصصی مرکز از طریق نوبت گیری اینترنتی (پذیرش ۲۴) یا تماس با شماره ۳۱-۰۳۳۸۵۰۰۳۳ بهره مند شوید. همچنین کلینیک شیردهی (داخلی ۲۳۳۱) همه روزه به جز روزهای تعطیل آماده ارائه مشاوره حضوری و تلفنی به مادران شیرده می باشد.

لقاح آزمایشگاهی یا IVF



کد شناسایی: pf-۶۲wd



مشاور علمی: دکتر الهام نقشینه فوق تخصص
ناباروری

مراکز فوق تخصصی درمانی آموزشی شهید بهشتی،
کلینیک حضرت خدیجه (س) و درمانگاه ناباروری حضرت
مریم-اصفهان

درمانی مراجعه شود. یک روز قبل از انتقال جنین در صورت مناسب بودن جنین ها جهت انتقال از مرکز درمانی با بیمار تماس گرفته می شود و زمان و ساعت مراجعه مجدد به اطلاع بیمار رسانده می شود. در روز انتقال جنین بیمار مجدداً به اتاق عمل مراجعه و بدون بیهوشی تعداد مناسب جنین منتقل می شود. بیمار به مدت ۲ ساعت در مرکز درمانی استراحت دارد و پس از آن مرخص می شود. توصیه می شود که پس از انتقال جنین در منزل استراحت نسبی داشته باشند و حتی الامکان از توالد فرنگی استفاده شود. از انجام فعالیت های سنگین و ورزش خودداری نمایند ولی فعالیت معمول خود را می تواند انجام دهد. حدود ۱۴ تا ۱۷ روز بعد از عمل انتقال جنین آزمایش خون بارداری انجام می شود و نتیجه به مرکز اطلاع داده میشود. درصد موفقیت در این روش در بهترین شرایط حدود ۴۰ درصد است.