



ICSI چیست ؟

در روش IVF لقاح اسپرم با تخمک در محیط کشت انجام می شود . اما در روش میکرواینجکشن اسپرم مورد هدف است یعنی زمانی مورد استفاده قرار می گیرند که اسپرم مرد مقدار و یا کیفیت تحرک مورد نظر برای باروری تخمک را نداشته باشد . از میکرواینجکشن یا ICSI استفاده می کنیم .

شرایط استفاده از میکرواینجکشن یا ICSI :

- زمانی که کیفیت تخمک پایین است .
- زمانی که زن تخمک کمی دارد .
- زمانی که زمان مسن و نزدیک یائسگی هستند .
- زمانی که نرخ لقاح پایین تر از مورد انتظار است .
- زمانی که از طریق بیوپسی بیضه اسپرم به دست آمده باشد .
- زمانی که اسپرم مرد از تعداد مورد نظر پائین تر باشد .

مراحل انجام میکرواینجکشن :

۱- تحریک تخمک گذاری

۲- جمع آوری تخمک ها

۳- تهیه و آماده سازی اسپرم

۴- لقاح تخمک با استفاده از روش میکرواینجکشن که لقاح اغلب ۱۲ تا ۱۵ ساعت بعد اتفاق می افتد و زیر میکروسکوپ تشخیص داده می شود.

۵- انتقال جنین به داخل رحم غربالگری زوجین و بررسی دلیل ناباروری در مراجعات اولیه انجام می پذیرد . بررسی وضعیت هورمونها و آزمایش بررسی وضعیت ذخیره تخمدان آنالیز مایع منی - غربالگری بیماریهای زمینه ای و مقاربتی و عفونی انجام می شود . همچنین با استفاده از سونوگرافی یا هیستروسکوپی یا هیستروسالپینگوگرافی وجود التهاب یا انسداد در مجاری دستگاه تناسلی زنان مورد بررسی قرار می گیرد . بررسی سبک زندگی - اصلاح وضعیت تغذیه ای و درمان بیماریهای زمینه ای انجام می شود . سپس فرد در سیکل تحریک تخمک گذاری قرار گرفته و داروهای مورد نظر طبق توصیه پزشک تجویز می شود و با بررسی وضعیت فولیکولهای تخمدان اقدام به تخمک کشی یا تخمک گیری در زمان معینی از سیکل میشود و در اتاق عمل با استفاده از سوزنهای مخصوص از طریق واژن تخمک برداشت میشود و جهت بررسی وضعیت بلوغ و کیفیت به آزمایشگاه جنین شناسی داده می شود لقاح اسپرم به یکی از دو روش تلقیح مصنوعی یا طبیعی در شرایط آزمایشگاهی انجام شود و سپس جنین حاصل به مدت ۳ الی ۵ روز در شرایط آزمایشگاهی نگهداری و پس از این زمان جنین توسط جنین شناس از لحاظ کیفیت رشد بررسی می شود و در صورتی که خانم از شرایط مناسب جهت انجام انتقال جنین برخوردار باشد . جنین ها با استفاده از لوله پلاستیکی مخصوص (کاتتر) از طریق دهانه رحم با استفاده از راهنمایی سونوگرافی به داخل رحم انتقال داده می شوند . در صورتی که شرایط لازم برای انتقال جنین فراهم نباشد جنین ها فریز خواهد شد .

انتقال جنین : ممکن است به فاصله ۳ تا ۵ روز انتقال انجام شود و یا در صورت صلاحدید پزشک پس از انجام فریز جنین ها چند ماه به تعویق بیفتد لازم است قبل از انجام انتقال جنین رحم آماده سازی شود بدین منظور متخصص زنان از داروی پروژسترون استفاده می کند این هورمون علاوه بر استحکام لایه های رحمی موجب کاهش انقباضات رحمی میشود و نقش مهمی در لانه گزینی و تداوم بارداری دارد . لذا مصرف این دارو با توصیه پزشک متخصص زنان بصورت تزریق یا شیاف پروژسترون ادامه می یابد . ادامه مصرف داروهایی که در درمان بیماریهای زمینه ای بکار می روند و همچنین مصرف مکمل هایی نظیر مولتی ویتامین یا viID3 به صلاحدید پزشک الزامی است .

مراقبت پس از انتقال جنین :

پس از انتقال جنین لازم است از قرار گرفتن در شرایط تنش و اضطراب پرهیز نمود و تا حد امکان سعی در ایجاد آرامش شود . بهتر است تا دریافت نتیجه تست بارداری فرد از انجام فعالیت سنگین و نزدیکی همچنین از قرار گرفتن در محیط های شلوغ پرهیزد .

میزان موفقیت میکرواینجکشن :

۳۰ تا ۳۵ درصد برای زنان زیر ۳۵ سال

۲۵ درصد برای زنان ۳۵ تا ۳۷ سال

۱۵ تا ۲۰ درصد برای زنان ۳۸ تا ۴۰ سال

۶ تا ۱۰ درصد برای زنان بالای ۴۰ سال

تفاوت IVF با ICSI (میکرواینجکشن) :

تنها دو روش بارور نمودن تخمک ها میباشد در IVF باروری تخمک و تشکیل جنین با ورود خودبخودی اسپرم به داخل تخمک انجام می شود اما در روش ICSI این فرآیند با استفاده از وسیله آزمایشگاهی میکروپپیت انجام می شود و اسپرم به داخل سیتوپلاسم تزریق میگردد .

فریز جنین : در صورتی که تعداد جنین های تشکیل یافته زیاد باشد و یا در مواردی که تخمدان دچار تحریک بیش از حد شود و یا خونریزی واژینال حین و یا قبل از انتقال جنین وجود داشته باشد و یا در مواردی که میوم در رحم وجود داشته باشد و انتقال جنین میسر نباشد و یا هنگامی که لازم است قبل از انتقال جنین بررسی های ژنتیکی انجام شود . جنین ها با صلاحدید متخصص زنان و جنین شناس فریز می شوند . همچنین در شرایطی که افراد تحت درمان هورمونی یا درمان سرطان قرار دارند که این امر منجر به کاهش قدرت باروری در ایشان میگردد فریز جنین برای این افراد انجام میگردد . تا در زمان مناسب جنین ها از حالت انجماد خارج شود و ذوب گردند و سپس جهت انتقال جنین مورد استفاده قرار گیرند . در این موارد لازم نیست در دوره های بعدی درمان مجدد و در پروسه تحریک تخمدان و تخمک گیری قرار گیرند .

معایب روش میکرواینجکشن ICSI :

احتمال چندقلوزایی

— احتمال بروز سندرم تخمدان بیش از حد OHSS

— افزایش خطر سقط جنین — حساسیت سینه ها

— خستگی

— حالت تهوع

— لکه بینی از علایم شایع پس از ICSI است .

این عوارض گاهی ناشی از مصرف داروها به ویژه پروژسترون بوده و گاهی ناشی از بارداری است . این عوارض اکثر مواقع با قطع مصرف داروها بهبود می یابند در موارد نادری اتساع شکمی و افزایش وزن — کاهش میزان ادرار و تنگی نفس از علایم سندرم تحریک بیش از حد تخمدان است . در این موارد پزشک معالج در صورت صلاحدید اقدام به بستری و درمان علایم خواهد کرد .



IUI چیست ؟

IUI یا تلقیح داخل رحمی یکی از روشهای کمک باروری است که مایع منی در دستگاههای مخصوص آزمایشگاهی با دور تند سانتریفیوژ شسته می شوند و اسپرمهای با تحرک و کیفیت بهتر جدا می شوند و با یک لوله باریک از طریق دهانه رحم در زمان تخمک گذاری در رحم تزریق می گردد.

چه زمانی روش IUI پیشنهاد میگردد ؟

- ناباروری به دلیل ناشناخته
- آندومتریوز خفیف
- مشکلات مرتبط به دهانه رحم
- واژینیتموس
- وجود مشکلات در تخمک گذاری
- انزال زودرس
- وجود آنتی اسید و آنتی بادی در مایع منی
- اختلال موکوس دهانه رحم
- کاهش تعداد و کیفیت اسپرم
- وجود مشکلات در تخمک گذاری

IUI چگونه انجام می شود ؟

IUI یکی از روشهای کمک باروری ساده است که در واقع نوعی نزدیکی پیشرفته محسوب می شود که دخالت هایی در آن صورت گرفته است به این معنی که اسپرم شسته شده و تقویت شده مرد به طور مستقیم درون حفره رحم خانم تزریق میشود همچنین قبل از انجام IUI برای افزایش شانس باروری داروهای محرک تخمدان با دوز مشخص برای خانم تزریق می شود تا تعداد تخمک های آزاد شده در سیکل افزایش پیدا کند و پس از بررسی وضعیت تخمدانها با سونوگرافی و مشاهده سایز فولیکول ها داروی HCG به منظور تحریک تخمک گذاری تزریق می شود ۳۶ تا ۴۸ ساعت پس از تزریق IUI – HCG انجام میگردد . گاهی اوقات بنا به نظر پزشک دوبار IUI به فاصله ۱ روز متوالی برای افزایش شانس موفقیت بارداری انجام می شود . پس از IUI نیازی به بستری کردن مریض نیست اما بعضی از پزشکان بعد از IUI بیمار را نهایت تا ۶۰ دقیقه بی حرکت روی تخت می خوابانند .

شانس موفقیت IUI چقدر است ؟

میزان موفقیت این روش کمک باروری در هر سیکل ۲۵ درصد است و در صورت عدم موفقیت در درمان پس از انجام ۴ تا ۶ سیکل IUI ، سایر روشهای کمک باروری پیشنهاد میشود . میزان موفقیت IUI به سن مریض ، شدت ناباروری و تعداد و کیفیت اسپرم بستگی دارد .

با رعایت موارد زیر می توانیم شانس موفقیت را افزایش دهیم :

- سرخود و بدون تجویز پزشک دارو مصرف نکنید.
- داشتن سبک زندگی سالم (ورزش منظم – تغذیه سالم و مقوی)
- عدم استعمال دخانیات
- کاهش مصرف کافئین
- نداشتن استرس و اضطراب
- داشتن رابطه جنسی بعد از IUI
- استفاده نکردن آقایان از آب داغ هنگام حمام) و همچنین توصیه میگردد آقایان ۲ تا ۵ روز قبل از IUI از انجام رابطه جنسی و خروج مایع منی خودداری کنند.

مراقبت های بعد از IUI :

- بعد از انجام این عمل اصلاً نیازی به استراحت مطلق نیست مریض می تواند فعالیت عادی و روزانه خود را داشته باشد و از خوردن غذاهای نفاخ و زعفران زیاد و گوشت نیم پز خودداری کند .
- دوری از استرس و اضطراب
- عدم استفاده از الکل و دخانیات
- از پوشیدن لباس تنگ خودداری شود
- از تماس با مواد شیمیایی و قرار گرفتن با مواد شیمیایی جلوگیری شود
- استفاده از شیاف پروژسترون روزانه ۱ عدد به مدت ۱۵ روز بعد از IUI

- به دلیل امکان ابتلا به بیماریهای واگیردار بپرهیزد . داشتن تغذیه مناسب و مصرف سبزی و میوه تازه جهت پیشگیری از بروز یبوست به دلیل جلوگیری از زور زدن هنگام دفع و کاهش فشار شکمی توصیه می شود . در صورت بروز درد شکمی و یا خونریزی واژینال بایستی فرد با پزشک معالج خود تماس بگیرد پروسه انتقال جنین بدون درد و بدون بیهوشی است و فرد پس از نیم ساعت از انتقال جنین می تواند مرخص شود .
- ۲ هفته بعد از انتقال جنین تست بارداری جهت بررسی نتیجه فرآیند انجام میشود . انجام آزمایش خون جهت بررسی حاملگی ۱۴ روز پس از IUI
- داشتن نزدیکی شب پس از IUI

عوارض IUI:

- به دنبال تحریک بیش از حد تخمدان ممکن است فرد دچار سندرم تحریک بیش از حد تخمدان یا OHSS شود .
- خونریزی خفیف و درد شکمی از دیگر عوارض است .
- احتمال بروز عفونت های منتقله از راه جنسی (STD) به دلیل آلوده بودن اسپرم تلقیحی
- افزایش ریسک چند قلویی زایی
- احتمال افزایش بارداری پرخطر وجود دارد.