



المركز الطبي الدولي
International Medical Center

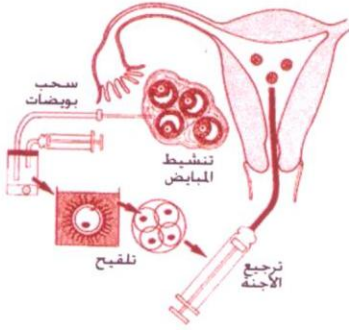
برنامج الإخصاب خارج الرحم (IVF)



دقة التشخيص والعلاج

ما هو الإخصاب خارج الرحم؟

سحب البويضات / ترجيع الأجنة



الإخصاب خارج الرحم هو إجراء علاجي لبعض أنواع تأخر الإنجاب حيث تستخدم بعض الأدوية لتحفيز التبويض ومن ثم يتم سحب البويضات من الزوجة وتلقيحها خارج الرحم بالحيوانات المنوية للزوج في مختبر الأجنة. بعد ذلك تبدأ البويضات الملقحة في النمو والإنقسام وتعرف بالأجنة التي يتم نقلها إلى داخل رحم الزوجة لاحقاً حيث تبدأ مرحلة الحمل بإذن الله.

تحليل السائل المنوي

يطلب من الزوج وقبل بدء العلاج توفير عينة من السائل المنوي لتحليلها في المختبر والتأكد من سلامتها وصلاحياتها لعملية الإخصاب خارج الرحم.

مرحلة تحفيز التبويض

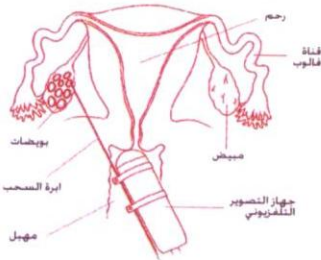
تنتج المبايض عادة بويضة واحدة خلال الشهر الواحد ولهذا يتم استخدام أدوية لتحفيز المبايض لإنتاج عدة بويضات.

أولاً تعطى الزوجة بخاخ عبر الأنف أو حقنة لمنع التبويض ومن ثم تعطى نوعاً آخر من الدواء عن طريق الحقن اليومي لتحفيز المبايض لإنتاج عدة جريبات والتي هي عبارة عن أكياس تحتوي على سائل وتنمو في كل كيس بويضة واحدة فقط. تجرى للزوجة عدة تحاليل مخبرية لمراقبة مستوى هرمون الأستروجين. وفحوصات مهبلية بالموجات الصوتية لمتابعة نمو البويضات. أخيراً تعطى الزوجة حقنة من دواء آخر والمعروفة بالإبرة التفجيرية لإستكمال نضج البويضات قبل سحبها من المبايض.

مرحلة استرجاع البويضات

عند إكمال نضج البويضات تعطى الزوجة أدوية وريدية للإسترخاء ومنع الألم خلال فترة إسترجاع البويضات مع إعطائها مضاد حيوي لمنع أي إلتهاب. كما يتم حقن مخدر موضعي في جدار المهبل ومن ثم يقوم الطبيب المعالج بإدخال إبرة عبر جدار المهبل وحث إرشاد الأشعة الصوتية إلى داخل الجريبات وشفط البويضات التي تحتويها ووضعها في أنابيب.

بعد إسترجاع البويضات تستخدم الزوجة هرمونات الأستروجين والبروجسترون عن طريق الفم أو التحاميل المهبلية لدعم بطانة الرحم وذلك لتجهيزه لإستقبال الأجنة وحدث الحمل بإذن الله.





جميع عينة السائل المنوي:

يطلب من الزوج تقديم عينة من السائل المنوي في نفس يوم سحب البويضات من الزوجة.

فحص وتلقيح البويضات:

بعد إسترجاع البويضات يتم فحصها لمعرفة مدى نضوجها ومن ثم تلقيحها بالحيوانات المنوية للزوج عن طريق وضعهم سوياً داخل حاضنات خاصة.

نقل الأجنة:

يتوقف عدد الأجنة المراد نقلها إلى داخل الرحم على عمر الزوجة وكذلك على نوعية وجودة الأجنة وعوامل أخرى. وعادة ما يقدم الطبيب المعالج توصية بعدد الأجنة المراد نقلها إلى داخل الرحم بحسب سلامتها ودرجة نضوجها ولكن القرار النهائي لتحديد عدد الأجنة يتم مناقشته مع الزوجين في نفس اليوم المحدد لنقل الأجنة إلى داخل الرحم.

وعادة ما يتم نقل الأجنة في اليوم الثالث بعد سحب البويضات حيث توضع الأجنة داخل قسطرة. يتم تبريدها من خلال عنق الرحم إلى داخل الرحم حيث يتم إطلاق الأجنة ولا يتطلب ذلك بالعادة أي تخدير أو أدوية. في غضون أسبوعين يمكن معرفة ما إذا كان الجنين أو الأجنة قد إنغرس في بطانة الرحم وحدث الحمل. في حالة وجود أكثر من ثلاثة أجنة للنقل للزوجين، يمكن جُميد وتخزين الأجنة الفائضة تحت درجات حرارة منخفضة مما يتيح للزوجين فرص الحمل مستقبلاً بحسب رغبتهم. ولمزيد من المعلومات نرجو الإطلاع على النشرة الخاصة بذلك.



ما هي بعض الحالات الملائمة لبرنامج الإخصاب خارج الرحم؟

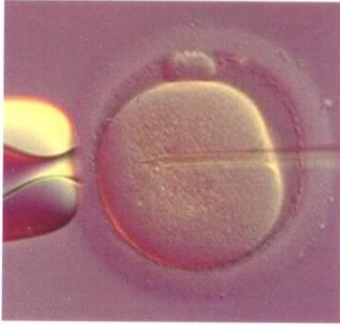
1. إنسداد أو تلف إحدى أو كلا قناتي فالوب مما يمنع إلتقاء الحيوانات المنوية بالبويضة.
2. نقص عدد الحيوانات المنوية أو حركتها مما يقلل من فرصة إلتقاء الحيوانات المنوية بالبويضة.
3. بعض حالات تأخر الحمل الغير معروفة السبب. حيث أنه قد يكون السبب هو عدم إتحاد الحيوان المنوي مع البويضة بالرغم من إلتقائهما، ومعرفة ذلك غير ممكنة إلا عند إجراء التلقيح خارج الرحم.

ما هي الأضرار المحتملة لبرنامج الإخصاب خارج الرحم؟

1. يمكن أن يكون للأدوية المستخدمة تأثيرات جانبية لفترة قصيرة. يمكن أن تسبب الأدوية الأولية المستخدمة لمنع التبويض توهج حراري وصداع ودوخة أو دوام وتغيرات في المزاج. كما يمكن أن تسبب الأدوية المستعملة لتحفيز المبايض الإنتفاخ والغثيان والصداع والتعب وتغيرات في المزاج.

2. الحقن المتكرر للأدوية وسحب عينات الدم.

يتطلب العلاج سحب عينات من الدم عدة مرات إضافة إلى حقن الأدوية خلال الدورة العلاجية. ويحتمل أن يؤدي ذلك إلى الإصابات الجلدية مثل الكدمات. إضافةً إلى احتمال حدوث حساسية ولكنها نادرة.



٣. احتمال حدوث متلازمة فرط تحفيز المبايض نتيجة

إستخدام أدوية تنشيط المبايض.

تتفاوت إستجابة المرأة لأدوية تنشيط المبايض التي تؤخذ عن طريق الحقن. وقد تتعرض المبايض لدى بعض النساء إلى فرط التحفيز أو التنشيط مما يؤدي إلى زيادة احتمال الإصابة بمتلازمة فرط تحفيز المبايض حيث تنتفخ المبايض وتكون مؤلمة وقد تتجمع السوائل في البطن وربما تشعر المرأة بالإنتفاخ والغثيان وقد تتعرض للتقيؤ وفقدان الشهية. وبالرغم من أن حوالي (١٠٪) من النساء المشاركات في برنامج الإخصاب خارج الرحم يصبن بدرجات متفاوتة من متلازمة فرط تنشيط التبويض. ولكن فقط (١٪) يصبن بالدرجة المتقدمة منه.

٤. الزيادة الشديدة في تنشيط التبويض قد تؤدي إلى مضاعفات طبية خطيرة.

في حالة إزدياد فرط تنشيط المبايض قد يزداد خطر التعرض للجفاف وتجمع كميات كبيرة من السوائل في الرئتين والبطن كذلك تجلط الدم. وقد تحسن الحالة مع الخلود للراحة وشرب الكثير من السوائل ولكن في بعض الأحيان قد يتطلب الأمر التنويم بالمستشفى والخضوع للملاحظة الدقيقة.

٥. يخضع سحب البويضات لإجراء جراحي بسيط.

يتم سحب البويضات بإدخال إبرة رفيعة عبر المهبل إلى المبيض تحت إرشاد الموجات الصوتية وبالرغم من أن احتمال حدوث إصابات أثناء السحب ضئيلة جداً ولكن يحتمل أن تتعرض المثانة أو الأمعاء أو الأوعية الدموية المجاورة للمبيض للأذى. وقد يحدث نزيف بسيط من المبيض ولكن يندر أن تكون هناك حاجة لعملية نقل دم. كما أن احتمالات الإلتهابات واردة عند سحب البويضات ولكنها نادرة جداً.

٦. قد يسبب نقل الأجنة إلى الرحم تهيج أو تخريش في الرحم أو عنقه.

تستعمل قسطرة دقيقة لنقل الأجنة عبر عنق الرحم إلى داخل الرحم وخلال هذه العملية قد تتعرض المرأة لإنقباضات ومغص أو نزول بعض نقط من الدم أو نزيف إلا أن احتمال خرق أو ثقب القسطرة لبطانة الرحم يكون ضئيلاً جداً.

٧. إستعمال هرمون البروجسترون قد يؤدي إلى تأثيرات جانبية لفترة قصيرة.

يفرز الجسم خلال فترة الحمل هرمون البروجسترون الطبيعي وتعطى الحامل البروجسترون الصناعي لتدعيم والحفاظ على بطانة الرحم علماً بأن للبروجسترون آثار جانبية محتملة تشمل التعب والدوار والإنتفاخ وألم في الثديين. ولكن أخذه عن طريق المهبل يقلل نسبة حدوث هذه الأعراض.

٨. زيادة احتمال الحمل خارج الرحم.

النساء اللاتي يخضعن للإخصاب خارج الرحم بسبب إنسداد قناتي فالوب هن أكثر عرضة للحمل المنتبذ (خارج الرحم) وبنسبة (٥٪) مقارنة بمعدل (١-٢٪) لدى النساء اللاتي يحملن بالطريقة الطبيعية.

٩. احتمال تعدد الحمل (التوائم).

عادة يتم نقل (٢-٣) من الأجنة إلى داخل الرحم ولهذا فإن (١٠-٢٥٪) من النساء اللاتي يخضعن (للإخصاب خارج الرحم) يمكن أن يحملن بتوأمين و (١-٥٪) يمكن أن يحملن بثلاثة توائم مع احتمال أن يؤدي الحمل المتعدد إلى مخاض وولادة قبل أوانها. وولادة قيصرية. وارتفاع ضغط الدم أو الإصابة بسكر الحمل.

١٠. الإجهاد والضعف.

تتطلب المشاركة في عملية الإخصاب خارج الرحم من الزوجين بذل الجهود وتكريس جزء من وقتهم للعلاج وفي بعض الأحيان يؤدي عدم النجاح إلى خيبة الأمل والحزن وربما يسبب بعض الإكتئاب. كما أن عدم إتفاق الزوجين أحياناً حول بعض الأمور المتعلقة بعملية الإخصاب خارج الرحم قد تؤدي إلى ضغوط نفسية.

العوامل التي تمنع حدوث حمل ناجح:

١. إلغاء الدورة العلاجية بسبب الإستجابة المفرطة للمبايض.

في بعض الأحيان قد تؤدي مستويات الهرمونات في دم الزوجة إلى سرعة الإستجابة للأدوية المستعملة في العلاج مما يمنع الجربيات من النمو السليم. وبالتالي تلغى الدورة العلاجية.

٢. إلغاء الدورة العلاجية بسبب ضعف إستجابة المبايض.

على الرغم من تحفيز التبويض بواسطة الأدوية قد لا تستجيب المبايض بشكل جيد وفي هذه الحالة يتم وقف استعمال الأدوية وتلغى الدورة العلاجية.

٣. قد تواجه عملية إسترجاع البويضات بعض الصعوبات.

على الرغم من تحفيز التبويض بواسطة الأدوية فقد لا تستجيب المبايض في بعض الأحيان وبالتالي قد يكون عدد الجربيات الناجمة قليل أو أنها لا تحتوي على بويضات. وفي بعض الأحيان قد يصعب تمرير الإبرة إلى داخل المبيض بسبب السمنة أو موضع المبايض.

٤. بعد إسترجاع البويضات ربما تكون هناك صعوبات أو عدم إمكانية الحصول على سائل منوي.

يطلب من الزوج توفير عينة من السائل المنوي قبل أو بعد إسترجاع البويضات وفي بعض الأحيان قد تكون حالة القلق وعدم الإرتياح التي يشعر بها الزوج سبباً في عدم إمكانية توفير عينة من السائل المنوي. ومع ذلك يكون هناك متسع من الوقت أمام الزوج لتوفير العينة المطلوبة.

٥. احتمال فشل تخصيب البويضات.

يتم وضع البويضات والسائل المنوي في وعاء واحد وقد لا يتمكن أي حيوان منوي من دخول البويضات وبالتالي لا يحدث أي تخصيب للبويضات ولا ينمو أي جنين. وعادة ما تتمكن الحيوانات المنوية السليمة من تخصيب حوالي (٧٠-٩٠٪) من البويضات. وفي حالة نقص عدد الحيوانات المنوية أو ضعف معدل حركتها فقد يوصي الطبيب المختص بضرورة حقن الحيوان المنوي داخل حشوة البويضة وللمزيد من المعلومات. على الزوجين الإطلاع على التعليمات الخاصة بالحقن الجهري (ICSI).

٦. احتمال فشل نمو وتطور الأجنة.

على الرغم من تخصيب البويضات فقد لا تنمو الأجنة وتتطور بشكل سليم لعدة عوامل وبالتالي لا يمكن لمثل هذه الأجنة أن تؤدي إلى حمل ولهذا لا يتم نقلها إلى الرحم بل يتم التخلص منها حسب اللوائح والتعليمات المعمول بها بشأن التخلص من الأجنة البشرية.

٧. احتمال عدم نجاح إنغراس الجنين/ الأجنة في الرحم.

في بعض الأحيان قد لا تتم عملية إنغراس الجنين أو الأجنة في الرحم بنجاح وبالتالي لا يحدث الحمل.

❖ ما هي التكاليف المادية لبرنامج الإخصاب خارج الرحم؟

تفاوتت تكاليف عمليات الإخصاب خارج الرحم بحسب أسباب تأخر الإيجاب وبحسب طريقة العلاج المستخدمة. ويمكن مناقشة هذا الأمر مع البرنامج.

❖ ما هي معدلات نجاح برنامج الإخصاب خارج الرحم؟

نسبة النجاح متفاوتة بحسب عدة عوامل منها سبب تأخر الحمل. عمر الزوجة. مستوى الهرمونات وأمور أخرى. ويمكن مناقشة ذلك بالتفصيل مع الطبيب المعالج.

❖ ما هي الخيارات المتاحة كبديل للإخصاب خارج الرحم؟

تعتمد الخيارات المتاحة على مسببات تأخر الإيجاب. فعلى سبيل المثال إذا كانت المشكلة هي إنسداد قناتي فالوب فربما يكون الحل في إصلاح قناتي فالوب جراحياً وفي هذه الحالة يتوقف نجاح العملية على حجم التلف أو الضرر الذي لحق بقناتي فالوب وكلما كان الإنسداد بسيطاً كلما كانت العملية الجراحية خياراً وارداً.

د. افوازاد ريس

