

وحدة الإخصاب - التخصيب في المختبر

قسم التوليد وطب النساء

المركز الطبي الجامعي- سوروكا

كُتَيْب إِرْشَاد

جدول المحتويات

- مقدمة
- عملية تكون الحمل
- العقم
- أسباب عقم المرأة
- التحليل (الفحوصات) التشخيصية لعقم المرأة
- أسباب عقم الرجل
- التحليل (الفحوصات) التشخيصية لعقم الرجل
- الزيارة الأولى لوحدة (التخصيب في المختبر)
- مراحل علاج التخصيب في المختبر
- الحمل بعد علاج التخصيب في المختبر
- الجوانب النفسية للأزواج المعالجة بالتخصيب في المختبر
- مفاهيم الأساسية
- أسئلة وأجوبة
- توصيات لفترة العلاج
- معلومات عن أيام وساعات عمل الوحدة
- طلبات والتزامات مالية لعلاج التخصيب في المختبر
- متابعة العلاج

أعزاءنا المتعالجون

إن عملية إنجاب طفل هي حاجة طبيعية وحق إنساني أساسي.

تعتمد عملية الحمل (تكون الجنين) على أداء سليم وموقت للعديد من الأنظمة في جسم المرأة وجسم الرجل، وكل اضطراب في هذه الأنظمة قد يعيق عملية الإخصاب.

التلقيح خارج الجسم (الإخصاب في المختبر) يعتمد على محاكاة لعملية الإخصاب الطبيعية، إلا أن مكان التقاء البويضة بالحيوانات المنوية يكون في المختبر على خلاف أن يكون في الرحم. بعدما يتم إخصاب البويضة، يتم إرجاعها إلى الرحم، مع الأمل أن تتجذر (تُزرع) في الرحم ويتطور الحمل السليم.

ولدت في إنجلترا في عام 1978 أول طفلة أنبوب في العالم. منذ ذلك الحين تطور فهم العمليات الحيوية المتعلقة بالتكاثر، وأصبحت إمكانيات حديثة لعلاج العقم متوفرة.

أنتم الآن على وشك أن تبدؤوا علاج خصوبة في وحدة التخصيب المخبري التابعة لشعبة الولادة والطب النسائي في مركز سوروكا الطبي الجامعي، بنر السبع.

يُشرف على العلاج طاقم متعدد الاختصاصات ذو خبرة عديدة السنين يوفر الرعاية الشخصية والمهنية والتفاني الكامل أملاً بمساعدتكم على تحقيق الحمل المرجو.

تعمل الوحدة بالتعاون الكامل مع جميع صناديق المرضى – ومؤسسات الجيش الإسرائيلي. وتُوفر الخدمات لجميع سكان النقب وباقي مناطق البلاد مع إمكانية مراقبة من قبل جهات دينية مُشرعة (معهد ف وع"ه) ليتم الإخصاب وفقاً للشريعة اليهودية.

طاقم الوحدة يتمنى لكم التوفيق

أعدته: ليلي شاي، ممرضة مسؤولة في الوحدة

عملية تكوين الحمل

يحدث الحمل الطبيعي عند التقاء اثنتين من خلايا التناسل: إحداهما خلية البويضة وأصلها من المبيض في جسم المرأة والأخرى خلية الحيوان المنوي وأصلها من الخصيتين في جسم الرجل. تلقي الخلايا بعضها ببعض بعد الجماع وفي الوقت المناسب.

تطور البويضة ومرحلة الإباضة - يتطور في كل شهر عدد من حويصلات المبيض التي تحتوي على سائل غني بالهرمونات وبويضة واحدة. في كل دورة طبيعية، تصل حويصلة مبيضية واحدة من بين كل الحويصلات المبيضية إلى مرحلة النضج الكامل في أحد المبيضين. تبدأ مرحلة الإباضة عند خروج البويضة الناضجة من المبيض.

الإخصاب - بعد الإباضة تُجمع البويضة في قناة فالوب. تحدث عملية الإخصاب عند اختراق أحد الحيوانات المنوية لجدار خلية البويضة الناضجة وامتزاج مادتيهما الجينية، ألا وهي كروموزومات الحيوان المنوي وكروموزومات البويضة والذنان يحملان المادة الوراثية للأبوين.

بعد إخصاب البويضة تبدأ عمليات الانقسام والتنمية ويستمر الجنين في طريقه عبر قناة فالوب نحو تجويف الرحم. يصل الجنين إلى الرحم بعد 5 أيام ويكون قد تطور ليحتوي على أكثر من مئة خلية.

التجذر - على مدى شهر، تتطور وتحول بطانة الرحم تحت تأثير الهرمونات ليتمكن الجنين من النمو عليه بعد الخروج من غلافه والالتصاق بجدار الرحم (بطانة الرحم). فور التصاقه، ترتبط الأوعية الدموية التابعة للأم بأوعية الجنين وذلك بغية تغذيته. بعد ثلاثة أسابيع بإمكان جهاز الأمواج فوق صوتية رؤية كيس جنيني صغير (كتلة). وبعد ذلك بأسبوع يتمكن سماع نبض قلب الجنين، ويكون ذلك بمثابة علامة واضحة لحيوية الجنين.

العقم

التعريف: عدم قدرة الزوجين على تحقيق الحمل بعد سنة واحدة على الأقل من الجماع المنتظم من دون استخدام وسائل منع الحمل.

يواجه هذه المشكلة ما يقارب 15% - من الأزواج في سن الإنجاب، حيث يُعرض عليهم العلاج (الإخصاب في المختبر) كالخيار الأمثل لتحقيق الحمل.

أسباب العقم وطرق التشخيص

تتعدد أسباب العقم وتشمل: أسباب عقم ناجمة عن مسبب أنثوي وتشكل ما يقارب 35%، أسباب عقم ناجمة عن مسبب ذكري وتشكل ما يقارب 35%، بالإضافة إلى أسباب عقم ناجمة عن مسبب مشترك بين الزوجين وتشكل ما يقارب 20%، أسباب تتعلق بعوامل غير معروفة وتشكل ما يقارب ال 10% من مجمل الحالات. من الجدير ذكره هو أن مشكلة العقم هي مشتركة لكلا الزوجين بغض النظر عن السبب في عدم الإنجاب!!!

أسباب العقم عند المرأة

خلل آلي

أحد العوامل الرئيسية التي يلجأ لأجلها الأزواج لعلاج الإخصاب في المختبر هو ضعف قناة فالوب نتيجة التهاب أو عملية جراحية تسببت في انسداد جزئي أو كامل لقناة فالوب أو التصاقات (إصابات) حول المبيضين.

يحول هذا الاضطراب دون عبور البويضة من المبيض للقناة أو عبور البويضة المخصبة في القناة نفسها.

إندومتريوزيس (بطانة الرحم)

يُميز التهاب بطانة الرحم بتواجد بؤر (كتل مُركزة) لبطانة الرحم في أماكن مختلفة في تجويف البطن. خاصة الحوض والمبيضين وعلى جدران قناتي فالوب. يكون الالتهاب قابل للانتشار ليشمل جميع أنحاء الحوض ويُعيق عمل المبيضين وقناتي فالوب ويسبب في نهاية المطاف مشكلة العقم. في بعض الأحيان يتميز هذا المرض بآلام شديدة أثناء الحيض والجماع.

مشاكل هرمونية

إن عدم حدوث إباضة هي مشكلة شائعة نسبياً تتميز بعدم انتظام الدورة الشهرية أو انعدام نزيف الطمث كلياً (ما يسمى بـ"انقطاع الطمث").

متلازمة تكيس المبيضين (تعدد أكياس المبيضين) (PCOS)

هي المتلازمة الأكثر شيوعاً لدى النساء في سن الإنجاب، والسبب الأكثر شيوعاً لاضطرابات الإباضة. تُشخص المتلازمة إن وجدت إحدى الأعراض التالية : اضطرابات (عدم انتظام) الدورة الشهرية أو لا حيض، تشعر زائد (الشعرانية) ، حب الشباب وتضخم المبيضين حيث يحتون على العديد من الكيسات الصغيرة.

الفحوصات التشخيصية لعقم المرأة

1. الفحوصات الهرمونية

فحص دم لملف المعلومات الهرموني المتعلق بالجهاز التناسلي وقصور الغدة الدرقية.

2. صورة أشعة للرحم

الاختبار الأساسي لتقييم حالة تجويف الرحم وقناتي فالوب. يتم تنفيذ النسخ المتطابق (تصوير) ، وتتمكن رؤية تدفق المادة في أنابيب فالوب والرحم. يستمر الفحص بين 10 إلى 15 دقيقة . يتم تنفيذ الفحص في مركز أشعة رنتجن.

3. فحص فوق صوتي ثلاثي الأبعاد (أولترا ساوند)

فحص يُنتج نموذج بصوري يدلي بمستوى سلامة تجويف الرحم بواسطة استخدام موجات فوق صوتية ثلاثية الأبعاد – عبر المهبل. يتم الفحص في وحدة الموجات فوق صوتية.

4. تنظير رحم Hysteroscopy

يتيح هذا الفحص الاستعراض المباشر لتجويف الرحم. يمثل الفحص أداة اختبار لتأكيد أو استبعاد النتائج المشبوهة التي أثير الجدل بشأنها في التصوير الفوق صوتي ثلاثي الأبعاد وفي صورة الأشعة للرحم. تُشخص الأعراض مثل: الالتهابات (التصاقات) الأورام الحميدة أو الأورام الليفية. ويتم إبقاء المريض للاستشفاء يوماً واحدا لغرض الفحص وتخديره تخديراً موضعياً. يمكن القيام بالفحص دون التخدير.

5. تَنْظِيرُ بطن Laparoscopy

يُحدث في هذا الفحص شق صغير في البطن قريبا من السرة ويتم إدخال جهاز بصري يشبه عين الكاميرا (الذي يسمح بالنظر إلى أعضاء الحوض مثل الرحم، المبيضين والقناتين). يتم الفحص خلال الاستشفاء في العيادة الخارجية مع التخدير الشامل.

أسباب العقم عند الرجل

يتمثل العقم عند الذكور بنقص في كمية وبنية وحركة الحيوانات المنوية. يكون الخلل عادةً في إنتاج الحيوانات المنوية في الخصيتين. أوفي نقلهم من الخصيتين إلى خارج الجسم. أسباب هذا الخلل قد تكون: التهابات وأمراض مختلفة، عيوب خلقية، اضطرابات هرمونية أو انسدادية (انسداد أو إنعدام تام للأنبوب الذي ينقل الحيوانات المنوية من الخصية إلى مجرى البول) أو توسع الأوعية الدموية في أوردة الخصيتين ما يسمى بدوالي الخصيتين Varicocele.

العقم نتيجة أسباب مناعية

في هذه الحالة تكون لدى المرأة أو الرجل أجسام مضادة تُقاوم الخلايا المنوية، مما يؤدي إلى تلاصق الحيوانات المنوية بعضها ببعض بعد القذف مما يُعيق حركتها ويحد من قدرتها على الإخصاب. ويتم الكشف عن الأجسام المضادة عن طريق فحص السائل المنوي ومخاط عنق الرحم .

التحاليل (الفحوصات) التشخيصية لعقم الرجل

1. التحاليل الهرمونية:

فحص دم لتشخيص الهرمونات المتعلقة بالجهاز التناسلي وقصور الغدة الدرقية.

2. تحليل السائل المنوي :

هو الفحص الأساسي لتقييم خصوبة الرجل. سوف يُطلب منك إعطاء عينة من السائل المنوي إلى داخل عبوة مُعقمة (يمكن الحصول عليها من الوحدة أو العيادة المحلية).

يجب التأكد من غسل اليدين والمنطقة المحيطة بالقضيب قبيل إعطاء عينة السائل المنوي، مع تجنب التام لاستخدام الماء أو الصابون عند إعطاء العينة. من المهم جداً وضع عينة السائل المنوي كاملة في الإناء. يُفضل القيام بهذه العملية في البيت وجلب الإناء في غضون ساعة ونصف الساعة.

للرجال الذين لديهم صعوبة في إعطاء السائل المنوي عبر الاستمنا، يوصى بشراء الواقي الذكري الذي لا يحتوي على مواد مبيدة للنطاف من صيدلية المستشفى. يجب نقل السائل المنوي من الواقي إلى الإناء المُعقم. يُنصح بإبلاغ الطاقم في حالات وجود صعوبة ما.

3. الفحص الجسدي:

يركز الفحص على القضيب وكيس الصفن.

4. تصوير فوق صوتي للخصيتين:

يُنفيذ هذا التصوير للتأكد من عدم وجود كتل في الخصيتين وتشخيص دوالي الخصيتين.

5. تشخيص العقم الوراثي في حالة مسبب ذكري.

في الحالات التي يحتمل أن تكون مشكلة العقم عند الرجل نتيجة مسبب وراثي. يُطلب إجراء تشخيص عن طريق فحص دم في معهد للفحوصات الجينية (النمط النووي الصبغي واختبار إنتقاصات صغيرة في كروموزوم Y). في نصف الحالات، يتم تشخيص المشكلة كعقم بمسبب ذكري. تكون كمية الحيوانات المنوية

اللازمة للإخصاب في المختبر أقل بكثير من الكمية اللازمة للإخصاب الطبيعي، حيث لا تتمكن العديد من الحيوانات المنوية من اجتياز "العقبات" في المهبل عبر القناة وصولاً إلى اللقاء المطلوب مع البويضة.

الزيارة الأولى لوحدة التخصيب في المختبر

بعد إجراء كافة الفحوصات الروتينية، أنتم مدعوون في الوحدة للقاء تعارف أولي (تمهيدي) مع قسم من الطاقم المُعالج ولفتح ملف. يتوجب عليكم إحضار جميع المستندات التي لها علاقة بحالتكم الصحية، بما في ذلك نتائج الفحوصات والعلاجات التي أجريتموها سابقاً وخاصة تلك المتعلقة بالخصوبة، سنستخدم هذه المعلومات لتقييم المشكلة طبياً. وتحديد تدابير تشخيصية إضافية (إذا لزم الأمر) وطرق العلاج الملائمة لكم. يتم ملائمة العلاج بشكل فردي. وخلال اللقاء، سيقوم الطاقم بتزويدكم بشرح عن ماهية العلاج، وعن احتمالات النجاح وعن المخاطر، وعن مراحل العلاج والصعوبات التي يمكن أن تصحب العلاج وعن الإجراءات اللازم القيام بها وعن ساعات العمل في الوحدة.

عادة ما يسبب التلقيح الإصطناعي - ضغوطات وقلق وتوتر نفسي. كما يمكن أحيانا أن تنجم عن العلاج ردود فعل قوية ومشاعر حزن، غضب، خيبة أمل، وشعور بالذنب، وأكثر من ذلك. هذه الحالات تتطلب مواجهة فعالة مهمة جداً لانجاح العلاج. سوف نجتهد لتوفير الأدوات اللازمة في هذا المجال.

ندرك جيداً احتياجاتكم الشخصية، وخاصة الحاجة إلى المشورة والشرح والدعم والتشجيع. وسوف نبذل

الجهد لمساعدتكم على خفض مستوى القلق والتوتر. وعلى التعامل بفعالية مع المشاكل المرتبطة بالعلاج.

نحن كطاقم يهمننا إشراككم، كطرف يتحمل المسؤولية ويساهم في اتخاذ القرارات خلال فترة العلاج. إن الثقة المتبادلة بيننا ستسمح لكم بمشاركتنا همومكم والصعوبات التي تواجهونها. وسنكون سعداء بالرد على أسئلتكم في أي وقت.

مراحل علاج الإخصاب في المختبر

بعد الانتهاء من كافة الفحوصات الروتينية والإستشارات، والتي تشمل كذلك فحص جيني قبل الحمل، توضع خطة العلاج الخاصة بكم. وعند الحصول على الموافقة على بدء العلاج من صندوق التأمين الخاص بالمرأة يتوجب عليكم إعلام الوحدة والإعلان عن رغبتكم بالمباشرة بالعلاج، ومن ثم ستصل بكم الوحدة بغية تحديد موعد مع طبيب للحصول على وصفات طبية. سيوفر الطاقم المُعالج شرحاً مفصلاً عن خطوات العلاج وإرشادات خاصة (وتحديد تدابير تشخيصية إضافية) بطريقة شفوية ومكتوبة.

تجميد الحيوانات المنوية

يمكن تجميد الحيوانات المنوية في الحالات التالية:

1. عندما يكون تركيز الحيوانات المنوية في السائل المنوي منخفض جداً.
2. عند وجود صعوبة في قذف السائل المنوي.
3. للرجال المرشحين لتلقي علاج طبي قد يسبب ضرراً لعملية إنتاج الحيوانات المنوية.

في حالة غياب كامل للحيوانات المنوية في السائل المنوي هناك تقنيات جراحية لاستخراج الحيوانات المنوية من الخصية مباشرةً.

Testicular Sperm Aspiration – TESA عند وجود مشكلة إنسدادية تعيق التنقل السهل للسائل بشكل طبيعي. تؤخذ الخصية بإبرة وتستخرج أنابيب خلوية فردية من الخصية لإنتاج خلايا منوية في المختبر. تتم العملية تحت التخدير الكلي.

Testicular Sperm Extraction - TESE إذا كان هناك شك بوجود مشكلة صعبة في إنتاج الحيوانات المنوية،

تُتخذ إجراءات لكشف غشاء الخصية الداخلي ويتم أخذ عينات من الأنسجة من أجل تطوير خلايا منوية في المختبر. يتم إجراء العملية تحت التخدير الشامل.

العقم غير المبرر

هو الوضع الذي تم فيه إجراء فحص شامل للزوجين ولم تشر النتائج إلى سبب واضح للعقم.

في هذه الحالات تُعرض على الزوجان علاجات تُحفز الإباضة والتلقيح الاصطناعي في الرحم. ولكن إن لم تؤدي عدة محاولات إلى الحمل، يوصى بالتخصيب في المختبر.

مراحل العلاج

تزامناً من آخر موعد لنزف الحيض يُحدد موعد لزيارة الطبيب بغية الحصول على الوصفات الطبية. هناك إجراءات عدة لتلقى العلاج. سيقوم الطاقم المسؤول بتزويدكم بشرح واف عن طبيعة العلاج ومراحله.

يشمل العلاج الدوائي عدة مراحل:

تعديل المحور الهرموني- تتم إعاقة النظام الذي يشرف على عملية الإباضة الطبيعية من خلال تناول عقاقير تكبح إفراز الهرمونات وبالتالي تمنع حدوث إباضة مبكرة.

يبدأ هذا العلاج عادة في اليوم 21-23 من بداية نزف الطمث أو أسبوع قبل حدوث نزف طمث جديد. يُستخدم في هذه الحالة **Decapeptyl** أوسينرل للحصول على الكبح الهرموني المطلوب. أنت مدعوة لزيارة العيادة (الوحدة) بعد أسبوعين من البدء بالعلاج الدوائي لقياس مستوى ال **Estradiol** (هرمون يتم إنتاجه في المبايض) في الدم، وللتأكد من الحصول على "كبح" هرموني. وللقيام بفحص التراساوند لقياس سمك بطانة الرحم والتأكد من عدم وجود مشاكل أخرى تتطلب عناية خاصة كظهور أورام حميدة في المبايض مثلاً.

خلال الأسبوعين الأولين من تلقي العلاج الدوائي يحصل نزيف طمث. من الضروري متابعة زيارة الطبيب في الأوقات التي حددت لك وإعلام الطبيب بتاريخ حدوث النزف وإعلام الطبيب إن لم يحصل نزف. نلجأ أحياناً إلى منع الإباضة ونشاط المبيضين بواسطة (ستروتيد واورغلوتران).

تنشيط المبيضين: تكون الخطوة التالية في العلاج هي تنشيط المبيضين وتزامن مع تعديل المحور الهرموني. نحصل على التنشيط عن طريق حقنة **جوناډوتروبين** (وهو عقار يشبه **Gonal - up, Frgobris, Mnogon, Menopur and Fyorigon**) تؤدي هذه العقاقير إلى تطور الحويصلات المبيضية. (في حين تتطور حويصلة مبيضية واحدة فقط لا غير في الدورة الطبيعية. تخرج البويضة الناضجة من الحويصلة كل شهر. يتعلق التنشيط بردة فعل المبيضين ويستمر من 10-14 يوماً، وينتهي بوخذ الحويصلات بغية استخراج البويضات. تختلف ردة الفعل بين امرأة وأخرى وحتى بين جلسات مختلفة لدى نفس المرأة). في هذه المرحلة من العلاج سيتم استدعائك لزيارة الوحدة بمعدل مرتين في الأسبوع لإجراء فحص دم ولقياس مستوى ال **Estradiol** وإجراء فحص التراساوند لتقييم عدد وحجم الحويصلات وقياس سمك بطانة الرحم. اعتماداً على نتائج الفحوصات يتم إتخاذ قرار شطف البويضات.

حقنة ال HCG أوبيطرال - عند تحديد موعد شفط البويضة تتلقين حقنة HCG أوبيطرال. وهي حقنة تُعطى تحت الجلد في منطقة البطن قبل موعد الشفط ب 36-39 ساعة. (يتم الحقن بين الساعة 20:00 و 22:00 في غرفة طوارئ النساء. الأوبيطرال هو هرمون حمل مشابه لهرمون الحمل - LH وهو الهرمون المسؤول عن النضج النهائي للبويضات. يكون اليوم التالي بدون حقن. من الضروري حقن هذه الحقنة في المواعيد التي تم تحديدها من قبل الطاقم تماماً.

سيطلب منك الاتصال بالوحدة في اليوم التالي الساعة 14:00 للحصول على إرشادات نهائية تمهيداً لعملية الشفط التي ستجرى في الصباح التالي.

اعطاء السائل المنوي

في يوم الشفط يُطلب منك تزويد الوحدة بسائلك المنوي. نوصي بأن يحصل القذف في البيت حيث البيئة الطبيعية والظروف المريحة. ولكن توجد إمكانية للقيام بذلك في الوحدة نفسها. مهم جداً غسل اليدين ومنطقة الأعضاء التناسلية. إحرص على عدم استخدام الصابون أو الماء أو أي نوع مرهم آخر على العضو الذكري (القضيب) لكون ذلك يُضر بالحيوانات المنوية. استخدم الإناء المُعقم الذي ستحصل عليه من الوحدة أو العيادة فقط.

يمكن إحضار السائل المنوي للوحدة حتى ساعة ونصف من القذف. ويمكن إعطاء العينة بعد ممارسة الجنس للأزواج المعنيين بذلك شريطة استخدام واقي ذكري خاص لا يقتل الحيوانات المنوية (غير مبيد للنطاف) من نوع Hygene والذي يمكن شراؤه دون الحاجة لوصفة طبية من صيدلية المستشفى.

إن كنتم تعرفون من تجارب سابقة عن صعوبة معينة في القذف. يُرجى إعلام الطاقم المسؤول بذلك في بداية العلاج حتى تتمكن من إرشادكم والبحث سويًا عن إمكانية تجميد حيوانات منوية للاحتياط. في المختبر يمر السائل المنوي بعملية معالجة (غسل، تركيز لرفع نسبة الحيوانات المنوية وإبعاد الخلايا غير ضرورية). يساهم ذلك في تحسين فرص التخصيب. يتوجب عليكم إحضار العينة لطاقم المختبر الساعة 08:00 صباح يوم الشفط.

شفط البويضات- تعليمات العملية هي كالتالي: **صوم كامل عن الطعام والماء والعلكة والحلويات** من الساعة 24:00 من الليلة التي تسبق يوم العملية. في يوم الشفط عليكم التواجد في الوحدة من الساعة 07:30 صباحاً (الرجاء التقيد بالوقت) عليك الحضور دون مجوهرات أو مستحضرات تجميل. **إن كنت تدخنين، يُرجى الإمتناع عن التدخين.**

تُجري العملية في غرفة العمليات الموجودة في الوحدة ومن قبل طبيب الوحدة تحت تخدير كامل. يتم شفط (سحب) البويضات من الحويصلات عن طريق المهبل بتوجيه من جهاز التراساوند مربوط بإبرة الوخز.

يتم نقل السائل الذي يحتوي على الحويصلات إلى المختبر المجاور لغرفة العمليات حيث يتم فحص السائل تحت المجهر من قبل إختصاصي علم الأجنة ويتم تحديد مواقع البويضات.

تستغرق العملية بين 10-15 دقيقة، ويتم نقلك في نهايتها إلى غرفة الإنعاش للمراقبة وبعد ساعة يتم نقلك للقسم المجاور للوحدة للمكوث بضع ساعات حتى يتم تسريحك إلى البيت.

الهدف من إبقائك في المستشفى هو التأكد والاطمئنان أن عملية الشفط جرت دون تعقيدات ودون إلحاق الضرر بالأعضاء المجاورة ودون التسبب بنزيف. خلال هذا الوقت سيعلمكم الطاقم بعدد البويضات التي نجحوا في شفطها، بمعطيات السائل المنوي وبالإجراءات التي سيمر بها السائل.

يُطلب من الزوج مرافقتك طوال فترة مكوثك في المستشفى حتى عودتك إلى البيت.

سيقوم طبيب الوحدة بفحصك قبيل مغادرتك المستشفى ويوفر لك الإرشادات لمتابعة العلاج.

الزرع والتخصيب- لقاء البويضة بالحيوانات المنوية. تتم عملية التخصيب بعد عزل البويضة في المختبر بإحدى الطرق التالية:

تخصيب البويضة عند التأكد من أن معطيات السائل المنوي تطابق المعايير المرغوبة، يُضاف إلى كل بويضة كمية محددة من الحيوانات المنوية الحيوية تقدر ب (100,000).

تُحفظ الشرائح في حاضنة خاصة حيث درجة الحرارة والرطوبة وتركيبية الغازات) تشبه الظروف في الرحم.

التحليل المجهري (Micropanipulation) (Intracytoplasmic Sperm Injection) - ICSI -

يوصى باللجوء إلى هذه الطريقة عندما تكون معطيات السائل المنوي دون المستوى المرغوب، حيث يتم غرس حيوان منوي واحد مباشرة داخل كل بويضة.

في كلتا الحالتين يمكن خلال 20 دقيقة رؤية إن حصل إخصاب للبويضة حسب المعايير المطلوبة بواسطة المجهر. ومن ثم يتم متابعة تطور الأجنة وصلاحيتها. وفي غضون 48 ساعة غالباً يمكن رؤية أجنة بخليتان أو 4 خلايا، وفي غضون 72 ساعة يمكن رؤية أجنة مكونة من 4-8 خلايا.

في حالات خاصة يوصى بإبقاء الأجنة في المختبر 5-6 أيام عندها تسمى الأجنة Blastocyst وتكون متعددة الخلايا.

أرجاع الأجنة

يتم إرجاع الأجنة عادةً بعد 48-72 ساعة من ساعة الشطف شريطة التأكد من صلاحيتها. أو بعد 5-6 أيام عند اللجوء إلى الطريقة الثانية. يتم عادة إرجاع ما بين 1-2 من الأجنة. تعود الاعتبارات لعدد الأجنة المرجعة إلى توصيات وزارة الصحة وتتعلق أساساً بعمر المرأة، دوراتها السابقة وعدد حالات الحمل التي مرت بها.

يشترك في إتخاذ القرار بشأن عدد الأجنة المرجعة كل من الطبيب المُعالج، طاقم الوحدة، والأزواج أنفسهم. لهذا السبب يكون وجود الزوج يوم الإرجاع ضروري جداً. في هذه المرحلة يتم إعلامكم بعدد الأجنة الموجودة وصلاحيتها.

بعد الإتفاق على عدد الأجنة المراد إرجعها إلى تجويف الرحم يُطلب منكم التوقيع على موافقتكم على هذا القرار. سيتم توفير الإرشادات لهذا الإجراء في اليوم السابق واستدعائكم في وقت محدد، عليكم احترام المواعيد. إن كنت بحاجة إلى إبرة أو إلى استخدام "جل" أو تحاميل مهبلية عليك إحضارها معك في ذلك اليوم. عليك الحضور ومثانتك ممثلة. هذا يسهل تصوير تجويف الرحم بالأشعة فوق الصوتية ويُسرّع من العملية. بإمكانك تفرغ المثانة فقط عند الانتهاء من عملية التصوير.

يُرجى ملاحظة أن عملية نقل الأجنة لا تنطوي على ألم ويتم تنفيذها من خلال أنبوب رفيع يُمرر عبر قناة عنق الرحم. بإمكان شريكك التواجد معك خلال العملية. تُجرى العملية في غرفة العمليات الموجودة في الوحدة ويقوم بها كبير الأطباء. وتستغرق دقائق معدودة. بعد العملية يُطلب منك انتظار تعليمات مُكاملة حتى إصدار مكتوب التسريح للبيت.

تجميد الأجنة

غالباً يتم الحصول على عدد كبير من البويضات في علاج الإخصاب في المختبر. في كثير من الأحيان ينجح تخصيب أغلبها وينتج عدد كبير من الأجنة، وبالنظر إلى أن عدد الأجنة المرجعة لا يمكن أن يتعدى 2. تبقى هناك غالباً أجنة غير مرجعة. إذا اتضح أن حالة الأجنة تتطابق والمعايير المطلوبة للتجميد يتم تجميدها. تحدث عملية التجميد تدريجياً أو بسرعة. يتم تخزين الأجنة في أنابيب زجاجية (أمبولات) خاصة ومن ثم توضع الأمبولات في نيتروجين -196°C . بإمكان الأجنة المكوّث في هذه الظروف لسنين عديدة، حيث تُحفظ قدرتهم على البقاء وعلى إعادة التذويب بغرض إرجاعهم إلى الرحم.

توفر هذه الخطوة (تجميد الأجنة وإعادة تذيوبها بغرض إرجاعها للرحم) على المرأة عمليتين تنشيط المبيضين وشفط البويضات واللذان تتطلبان تخديراً كلياً ولكن هذه الخطوة تتطلب تحضير بطانة الرحم لاستقبال الأجنة المجمدة المعاد تذيوبها. يتم ذلك بواسطة عقاقير، إبر أو "جل"، أو تحاميل مهبلية.

لغرض إرجاعها، تتم إذابتها بعد التجميد في نفس يوم إرجاعها أو قبل ذلك بيوم تبعاً لعمرها. يجدر بالذكر أن جزءاً من الأجنة لن يتمكن من البقاء على قيد الحياة بعد عملية التجميد وإعادة الإذابة. هذا سنعرفه يوم إعادة الإذابة فقط.

متابعة فحص الحمل - بعد إرجاع الأجنة، وإذا لزم الأمر، ستتلقين علاجاً دوائياً هدفه مساعدة الجنين على التجذر (الإنزراع) في الرحم. ستتم دعوتك لزيارة الوحدة بعد أسبوعين للقيام بفحص دم لتأكيد الحمل. ليست هناك ضرورة للراحة التامة ولكن يتوجب عليك الامتناع عن القيام بجهد جسدي غير عادي. إذا حصل الحمل فعلاً، تبدأ المتابعة بعد أسبوعين من تأكيد الحمل. يتم فحص الجنين بجهاز الأمواج فوق الصوتية للتأكد من سلامة تطور الحمل. وفي الأسبوع 5-6 للحمل أي 3-4 أسابيع بعد عملية الشفط والإرجاع، يمكن ملاحظة كيس حمل في الرحم. في الأسبوع 4-6 للحمل أي 6-8 أسابيع بعد الشفط والإرجاع يمكن ملاحظة نبض الجنين. في هذه المرحلة تكون متابعة حملك في الوحدة قد انتهت ويتم تحويلك إلى متابعة عيادة الحمل الخطر في العيادة الخارجية للمستشفى. أما إذا كان الإخصاب بطريقة micromanipulation فسيتم توجيهك للاستشارة في معهد جيني.

الحمل بعد عملية إخصاب في المختبر

تختلف احتمالات النجاح وتتعلق بعدة عوامل منها: عمر الزوجين وخصوصاً الزوجة، حالة المبيضين وبطانة الرحم، وجود أمراض في قنوات التناسل عند المرأة، جودة السائل المنوي، جودة البويضات، سلامة الأجنة، عدد دورات العلاج وأمور أخرى.

عند القيام بدورة علاج واحدة تتراوح إككانيات النجاح ما بين 25%-40% وتختلف من حالة لأخرى.

تصل نسبة الإجهاض الى 25% وتكون أعلى من نسبتها في حالة الحمل الطبيعي (العفوي). كما يمكن أن تكون هناك تعقيدات إضافية مثل الحمل متعدد الأجنة. يوصي بتقليل عدد الأجنة إذا حصل وتمكن 3 أو أكثر من الأجنة من التجذر. من أجل رفع نسبة نجاح الحمل. عادةً ما يخفض عدد الأجنة إلى 2، يساعد التقليل على حفظ سلامة الأم والأجنة من الضرر. مع العلم أن التقليل يمكن أن يؤدي إلى إجهاض الحمل كلياً.

الجوانب النفسية عند الأزواج المُتعالجة في وحدة الإخصاب في المختبر

العقم مشكلة طبية تؤثر على جميع جوانب حياة الفرد. مراحل العلاج من تشخيص وعلاج اختراقي يمكنها أن تؤدي إلى صعوبات على عدة أصعدة. العاطفي، العلاقة بين الرجل والمرأة، العائلي، الاجتماعي والمهني.

يعتقد جزء كبير من المجتمع أن العقم هو إعاقة جسدية مما قد يثير عواطف قوية مثل الاكتئاب، الحزن، الغضب، التوتر، الخوف، الإحباط، فقدان السيطرة والغيرة من الأشخاص الذين تمكنوا من الحمل، إلى جانب الشعور بالذنب. يؤثر كل هذا على نظرتكم لذاتكم واحترامكم لأنفسكم. مما قد يزعزع العلاقة بين الزوجين. تتطلب كل هذه المواقف مواجهة فعالة لأنها مهمة جداً لنجاح العلاج.

من المهم المحافظة على الثقة بالنفس وتنمية القدرة الذاتية للمرور بمراحل العلاج. وجود هذا الإيمان يحدد مصير نجاح العلاج ويساهم في تحقيق الحمل المرجو.

تُعتبر مساندة الزوجين أحدهم الآخر وفهم مراحل العلاج جيداً من أهم المقومات التي تخفف التوتر والخوف.

نُدرِك تماماً وضعكم النفسي وسنسعى جاهدين لمساعدتكم وتشجيعكم ومساندكم وتُصَحِّم والإصغاء إليكم. نُؤمِن بالنهج الشامل (المتعلق بالعلاقات المتبادلة بين الجوانب الصحية الجسدية والنفسية) الذي يوفر علاجاً جسدياً وعناية نفسية ليتمكن الأزواج من التعامل مع المشكلة بأفضل شكل ممكن. إستجابة لهذه الحاجة سنُنشِئ مجموعة دعم في الوحدة بإرشاد طاقم مهني لمرافقتكم خلال فترة العلاج وبعده.

في إطار الخدمات التي توفرها الوحدة سيتوفر علاج نفسي – اجتماعي من قبل عاملة اجتماعية متخصصة في العلاج الزوجي والعائلي. كل هذا لتتمكنوا من مواجهة الصعوبات التي يفرضها العلاج.

في إطار الخدمات التي توفرها الوحدة أيضاً: إستشارة طبيب جنس والذي يوفر خدمات التشخيص، الاستشارة، العلاج والمتابعة داخل الوحدة. كذلك أيضاً للأزواج الذين يعانون من خلل وظيفي زوجي و/ أو جنسي: مثل مشاكل الرغبة الجنسية عند الرجال أو النساء، أو اضطرابات في الانتصاب أو آلام عند الجماع (Ginismos)، أو vestibulitis) أو مشاكل في القذف ووصول النشوة الجنسية، وغير ذلك.

مصطلحات أساسية مُرتبة أبجدياً

ألترا-ساوند (تصوير بأمواف فوق صوتية)

طريقة تصوير بواسطة أمواف فوق صوتية التي تُظهر على شاشة الحويصلات في المبيضين وكذلك بطانة الرحم وتمكن من تقييم التطور.

أستروجين

هو الهرمون الأنثوي الأساسي الذي يتم إفرازه في المبيضين عند الإباضة. الإسترديول- E_2 يمكن قياسه في الدم ويمثل عاملاً أساسياً في عملية كبح وتنشيط المبيضين.

فحص الحيوانات المنوية

فحص مجهري للسائل المنوي يمكن من تقييم عدة مؤشرات: حجم السائل، تركيز الحيوانات المنوية فيه، نسبة وطبيعة حركته، وكذلك شكلها.

الإباضة

عملية خروج البويضة الناضجة من المبيض.

البويضة

خلية جذعية أنثوية، حجمها عُشر المليمتر، تكون داخل حويصلة المبيض. ولكن ليس بالضرورة أن تحتوي كل حويصلة على بويضة.

بويضة مُخصبة (زايغوت)

بعد 20 ساعة من التخصيب يمكن رؤية كتل داخل البويضة تُشير إلى أن التخصيب قد نجح. في التخصيب الطبيعي يمكن ملاحظة نواتان. ولكن يمكن أن يكون عدد الأنوية أكبر في التخصيب الصناعي (في المختبر)

بلاستوسيت

كتلة ما قبل الجنين، تكون في اليوم 5-6 بعد الإخصاب. فيها تحصل عملية تحويل الخلايا من خلايا جنينية إلى خلايا ذات وظائف متعددة ومتخصصة ويكون احتمال التجذر في هذه المرحلة مترفعاً جداً.

جوندوتوف (هرمونات تناسلية)

هي هرمونات تُنشط عمل المبيضين وتساهم في إنتاج الحويصلات. يتم إفرازها بشكل طبيعي من الغدة النخامية وفي حالة الإخصاب في المختبر، تُعطى على شكل إبرة لغرض تنشيط المبيض.

إلتصاقات

بطانة ملتحمة بسطح العضو وتسبب تغليفه، تعيق مرور البويضة من المبيض إلى القناة. إلتصاقات أخرى يمكنها أن تسد تجويف الرحم وتعطل عملية تجذر الجنين على جدران الرحم.

الإخصاب - التخصيب

سلسلة عمليات تبدأ عند إختراق الحيوان المنوي للبيضة الناضجة وتنتهي عند أول إنقسام.

التجميد

عملية حفظ الحيوانات المنوية والبيضات المخصبة في نيتروجين سائل درجة حرارته -196°C .

الحمل خارج الرحم

يكون عندما تتجذر البويضة المخصبة (جنين أولي) خارج تجويف الرحم، عادة ما تكون في بطانة قنوات فالوب. يتطلب هذا الوضع المكوث في المستشفى للعلاج والمتابعة الخاصة.

التجذر - الإنزراع

عملية التصاق الجنين ببطانة الرحم وذلك بعيد خروجه من غلاف البويضة.

الحوصلات المبيضية

هي مبنى داخل المبيضين. فيها تتطور البويضة في دورتها الشهرية. حيث تمتلئ الحويصلة بالسوائل خلال تطورها. تخرج منها البويضة عندما يكتمل نضوجها ومن ثم تتحول إلى جسم أصفر.

قناتا فالوب

هما أنبوبان يمرران البويضات الناضجة من المبيضين. فيهما تحدث عملية الإخصاب الطبيعية.

ما قبل الجنين 48-72 ساعة

هي المرحلة ما بعد الانقسام الأول للبيضة المخصبة لتكوين خلايا إضافية. في الساعة 48 يتكون الجنين عادةً من خليتان إلى 4 أما في الساعة 72 فيتكون الجنين من 4-8 خلايا.

فحص عنق الرحم (pap smear)

فحص مجهري لخصائص الخلايا التي تم جمعها من عنق الرحم. يُمكن هذا الفحص من تشخيص أمراض قد تتطور لاحقاً إلى سرطانية.

بيبيل pipelle

عملية يتم فيها استخراج خلايا من بطانة الرحم بغرض تشخيص كونها ورمية أو ستتحول إلى ورمية. نلجأ لهذا الفحص إذا فشل الجنين في التجذر بجدار الرحم عدة مرات. من أجل تحسين وظيفة بطانة الرحم ومنحها قابلية التجدير.

بروجسترون

هرمون أساسي يُفرز من الجسم الأصفر بعد الإباضة بأجزاء من الثانية من أجل تحضير بطانة الرحم لاستيعاب الحمل.

برولاكتين

هرمون يُفرز من الغدة النخامية يحفز غدد الحليب في الثدي. ارتفاع نسبة البرولاكتين قد يشوش عملية الإباضة وقد يؤدي إلى إفراز الحليب من الثدي مبكراً.

بطانة الرحم

غشاء يغلف تجويف الرحم، تطور سليم لبطانة الرحم مهم جداً لتجنز الجنين ونجاح الحمل.

المبيض

الغدة التناسلية عند الأنثى، تُفرز الهرمونات التناسلية: أستروجن وبروجسترون. وتتطور فيها البويضة. هناك إثنان، واحدة على كل جانب من الرحم.

الميسين

ورم حميد في عضلة الرحم يظهر في بطانة الرحم. يُسبب الاضطرابات في الدورة الشهرية عند المرأة، والنزيف وآلام العقم. على خلفية الاضطرابات في التجذر.

متلازمة نشاط زائد في المبيضين

قد تنتج هذه الحالة عن تناول هرمونات تناسلية (جوندوتروف) تسبب: تضخم المبيضين، انتفاخ البطن ، غثيان، تقيؤ، إسهال وعوارض أخرى. في مراحل متطورة من هذه المتلازمة تتجمع السوائل في تجويف البطن والرئتين وتسبب صعوبة في التنفس ومشاكل تجلط وتلزم المكوث في المستشفى.

أسئلة وأجوبة

سؤال: ما هي مدة دورة علاج واحدة؟

جواب: يكون معدل زمن دورة علاج واحدة 30 يوماً تقريباً. من بينها أسبوعين يُطلب منكم زيارة الوحدة 1-2 مرات.

سؤال: هل يوجد أعراض جانبية للعقاقير المستخدمة في العلاج؟

سؤال: يمكن أن تسبب العقاقير المُنشّطة للمبيضين الآلام وانتفاخ في البطن، الغثيان والتقيؤ نتيجة لارتفاع نسبة الهرمونات وزيادة الأجسام الصفراء. في حالات متطرفة يمكن أن تسبب متلازمة نشاط زائد في المبيضين.

سؤال: هل من الضروري إتباع حمية غذائية خاصة خلال فترة العلاج؟

جواب: كلا

سؤال: ما هي الفترة الزمنية المثلى التي يجب أن تفصل بين دورة علاج وأخرى؟

جواب: بسبب تحفيز المبيضين هناك ضرورة لشهر من الراحة على الأقل بين كل دورة علاج وأخرى .

سؤال: هل هناك أهمية أين يعطي الرجل سائله المنوي يوم الشفط؟

جواب: من المهم جداً الحصول على عينة مُعقمة، لذلك يتوجب على الرجل غسل اليدين ومنطقة الأعضاء التناسلية جيداً. وعليه استخدام أنبوب زجاجي مُعقم تُوفره الوحدة أو عيادة المستشفى. نوصي بإجراء عملية الفذف في البيت حيثما الظروف المريحة وإحضار العينة إلى الوحدة في غضون ساعة ونصف. هناك أماكن مخصصة لهذا الغرض في الوحدة نفسها.

سؤال: هل يتوجب علينا الامتناع عن ممارسة الجنس طوال فترة العلاج؟

جواب: لا، بالإمكان الاستمرار بممارسة الجنس طوال فترة العلاج.

سؤال: كم من الوقت يتوجب عليّ الاستلقاء في البيت بعد إرجاع الأجنة إلى الرحم؟

جواب: توصي التعليمات براحة في البيت مدتها يومين أو ثلاثة (ليس من الضروري الاستلقاء التام) وإذا شعرت المرأة بتحسّن بإمكانها العودة إلى ممارسة حياتها الطبيعية. ولكن دون القيام بمجهود جسدي كبير.

سؤال: كم جنين يفضل إعادتها إلى الرحم؟

جواب: من المتعارف عليه، وتبعاً لتوصيات الجمعية الإسرائيلية للولادة وطب النساء ووزارة الصحة. إرجاع 1 - 2 من الأجنة. ويمكن إرجاع 3 أجنة أو أكثر في حالات خاصة، كعمر المرأة المتقدم، جودة متدنية للأجنة. من الجدير بالذكر أن كبير الأطباء وقبل قيامه بالعملية سيُحدثكم ويُناقش معكم جميع التفاصيل وينصحكم بعدد الأجنة للإرجاع. وبعد موافقتكم وتوقيعكم على الموافقة سيقوم بالعملية.

سؤال: كيف يتم حساب عمر الحمل بعد علاج عقم وإخصاب في المختبر؟

جواب: يحسب عمر الحمل وفقاً لليوم الذي يتم فيه إرجاع الأجنة حيث يكون هذا اليوم هو الأخير من الأسبوع الثاني للحمل. بما معناه: بعد 4 أسابيع من يوم الإرجاع يكون عمر الحمل 6 أسابيع.

سؤال: هل يتم تجميد جميع الأجنة المتبقية؟

جواب: نقوم بتجميد الأجنة المتبقية وفقاً لجودتها التي يحددها بعناية الطاقم المسؤول عن الأجنة في الوحدة. لأجل هذا يتم تجميد الأجنة السليمة فقط وذلك لمحاولة المحافظة عليها سليمة بعد إذابتها. هذا التصنيف يتم بحسب قدرة الأجنة على البقاء على قيد الحياة (بعد عملية التجميد والإذابة). من المهم ذكر أنه لا تبقى جميع الأجنة على قيد الحياة. عندما يتم تجميد أجنة تابعة لكم ستحصلون على تقرير تشير أن بحوزتكم أجنة مجمدة.

سؤال: لكم من الوقت يمكن الاحتفاظ بالأجنة مجمدة؟

جواب: يمكن إبقاء الأجنة مجمدة لوقت غير مُحدد. ولكن وفقاً لتوصيات وزارة الصحة تُبقى الأجنة تحت التجميد فترة 5 سنوات دون تكلفة. بعد هذه المدة عليكم اختيار الاستمرار في عملية التجميد ل5 سنوات إضافية كحد أقصى مقابل تكلفة. أو إذابتها وإرجاعها إلى الرحم، أو إذابتها لأغراض البحث، أو إذابتها دون إرجاعهم للرحم بمعنى آخر التخلص منها.

سؤال: ما هي متلازمة النشاط الزائد للمبيض؟

جواب: هي تنشيط المبيض وإستجابته بشكل حاد للعقاقير. يتطور خلالها عدد كبير من الأجسام الصفراء وكتل مبيضية عديدة. هناك درجات متفاوتة للظاهرة. يكون إنتفاخ البطن أكثر أشكالها تطرفاً. وقد تؤدي إلى تراكم السوائل في البطن وإلى إضطرابات في تجلط الدم وصعوبة في التنفس. يتطلب هذا الوضع المكوث تحت رعاية طبية. وعند عدم حدوث حمل تختفي الظاهرة في غضون 7-10 أيام. عند تطور المتلازمة في وقت مُبكر من العلاج، هناك ضرورة لإلغاء العلاج وبدء دورة علاج جديدة مع تغيير العلاج الدوائي والجرعة. في جميع حالات آلام البطن وضيق التنفس بعد إرجاع الأجنة، يتوجب الحضور للوحدة حالاً لغرض الفحص عند طبيب الوحدة (في ساعات العمل) أو إلى غرفة الطوارئ.

سؤال: هل تجوز مراجعة طبيب الأسنان في خلال فترة العلاج؟

جواب: تجوز مراجعة طبيب الأسنان ولكن يستحسن الامتناع عن التصوير بأشعة رنتجن بعد عملية إرجاع الأجنة. نوصي بالانتهاء من زيارات طبيب الأسنان قبل البدء بدورة العلاج الإخصاب في المختبر.

سؤال: هل يجوز تناول الأدوية المسكنة للألم مثل الأكامول خلال فترة العلاج؟

جواب: يمكن تناول الأكامول في جميع مراحل العلاج.

سؤال: متى يكون الوقت مناسباً لإجراء فحص حمل؟

جواب: يتم إجراء فحص دم للكشف عن حدوث حمل بعد أسبوعين من إرجاع الأجنة إلى الرحم.

سؤال: كيف يكون التعامل مع آلام البطن بعد عملية شفط البويضات وعملية إرجاع الأجنة؟

جواب: تتعد أسباب آلام البطن:

- آلام نتيجة لوخز المبيضين
- التهاب في الحوض نتيجة لوخز المبيضين
- متلازمة نشاط مبيضي مرتفع.
- حالة يلتف فيها المبيض لفة كاملة أو جزئية.

إذا كان الألم كبيراً وأستمر عدة ساعات دون توقف أو صاحبه حمى، غثيان، تقيؤ أو إسهال. عليكم التوجه للوحدة في ساعات العمل، أو إلى غرفة طوارئ النساء في الساعات التي لا تعمل فيها الوحدة. حيث تتم معالجة جزء من أسباب الألم فوراً من خلال المكوث في القسم.

توصيات لفترة العلاج

- ✓ تناول حمض الفوليك بجرعة مقدارها 800 ميكروغرام أو 5 ميليغرام في اليوم لكل يوم من أيام فترة العلاج.
- ✓ إيداع صورة عن الوصفات الطبية التي حصلتم عليها من الطبيب في صيدلية الوحدة، لغرض طلب الأدوية قبل البدء بالعلاج.
- ✓ الاحتفاظ بالوصفات الطبية في متناول اليد.
- ✓ أخذ الإبرة اليومية بغرض تحفيز وتنشيط المبيضين في أوقات ما بعد الظهر. إستخدام الأنابيب الزجاجية المعقمة. بإمكانك تخفيف حتى 3 زجاجات من المسحوق في زجاجة واحدة من السائل.
- ✓ قراءة معلومات الوصفة الطبية بتمعن.
- ✓ الوصول إلى الوحدة الساعة 14:00 لاستلام إرشادات العلاج وورقة التعليمات.
- ✓ طلب وصفات طبية في حال ظننتم أنه لا يوجد لديكم ما يكفي من الأنابيب الزجاجية المعقمة والإبر الأوتوماتيكية حسب متطلبات برنامج العلاج.
- ✓ إبلاغ الطاقم المُعالج عن أية مشكلات في الحصول على الأدوية الطبية.
- ✓ إفراغ المثانة قبل أي فحص فوق صوتي.
- ✓ إعلام الطاقم المُعالج عن حالات الحمى أو أي حساسية، طفح جلدي، حكة أو أعراض أخرى تقتضي إهتماماً خاصاً.
- ✓ إعلام الطاقم بتغيرات في العنوان أو أرقام الهواتف.
- ✓ القدوم إلى العلاج متحلين بالتفاؤل والصبر
- ✓ بإمكانكم التوجه إلى الطاقم المُعالج في أي سؤال أو طلب.

إجراءات عمل الوحدة وأوقات عملها

خلال فترة العلاج وبعده تُثار أحياناً أسئلة أو رغبة في تلقي النصح أو التشجيع، بإمكانكم الإتصال هاتفياً بالوحدة في كل موضوع طبي أو غيره. وسنسعى جاهداً لمساعدكم، ودعمكم، وإرشادكم وتوفير أجوبة لكل استفسار.

العملية / الطاقم / أيام وساعات العمل

تعمل الوحدة أيام الأحد- الخميس من الساعة 07:30 حتى الساعة 15:00
فحص الدم وفحص الألتراساوند أيام الأحد- الخميس الساعة 07:30 في غرفة الأطباء
استلام إرشادات للمتابعة أيام الأحد- الخميس الساعة 14:00 في غرفة الأطباء
موعد مع كبير الأطباء بالتنسيق المسبق مع السكرتارية

كيف تتصلون بنا

نحرص على الرد على جميع أسئلتكم بالسرعة والنجاعة القصوى. وبغرض تسهيل التواصل معنا، مُفصلة فيما يلي أرقام هواتف العاملين في الوحدة. أما إذا كان الشخص المطلوب مشغولاً فنرجو ترك معلوماتكم عند سكرتارية الوحدة وسنعود إليكم فور تفرغنا.

يستقبل هاتفنا مكالماتكم بين الساعات 14:00 – 15:00 حيث بإمكانكم الاستفسار عن نتائج فحوصات دم وألتراساوند أجريت الصباح.

سكرتارية الوحدة

هاتف 08-6403761 08-6400562

فاكس 08-6403057

غرفة الممرضات 08-6403059

غرفة الأطباء 08-6403762

طلبات والتزامات مالية "هتحيڤوت" لعلاج التخصيب في المختبر

عند البدء بعلاج الإخصاب في المختبر عليكم الحصول على موافقة من صندوق المرضى الخاص بكم (الذي أنتم أعضاء فيه). مع تلقي الموافقة يقوم صندوق المرضى الخاص بكم بتوفير الالتزامات المالية المطلوبة قبل البدء بدورة العلاج الأولى عليكم توفير طلبات فارغة لسكرتارية الوحدة. يقوم أطباء الوحدة بتعبئة الطلبات ومن ثم يتم إرجاع الطلبات المُعبئة والموقعة إلى صندوق المرضى الخاص بكم. يُرجى الانتظار حتى تتم الموافقة على طلبكم بالعلاج.

أعضاء كلاليت يحصلون عادة على موافقة لعدة دورات علاج.

يتوجب على أعضاء صندوق مكابي الحصول على موافقة قبل البدء بكل دورة علاج.

التزامات - مرحلة (أ)

بعد تنسيق موعد بدء العلاج مع الممرضة عليكم الحضور لاستلام وصفات طبية مُسجلة من قبل أطباء الوحدة. عليكم إحضار التزامات المرحلة الأولى بما في ذلك الفحص الهرموني. سيغطي هذا الالتزام تكلفة العلاج حتى موعد شفط البويضات.

التزامات - مرحلة (ب)

قبل أن يحين موعد شفط البويضات عليكم إحضار التزامات المرحلة الثانية. التزام لفحص (micromanipulation) حسب إرشادات الممرضة). يُغطي هذا الالتزام تكلفة شفط البويضات، إرجاع الأجنة، تجميد الأجنة ل5 سنوات أن وجدت.

التزامات - مرحلة (ج)

يغطي هذا الالتزام تكاليف علاج إرجاع الأجنة التي تتم اذابتها إلى الرحم عندما يحين الوقت.

