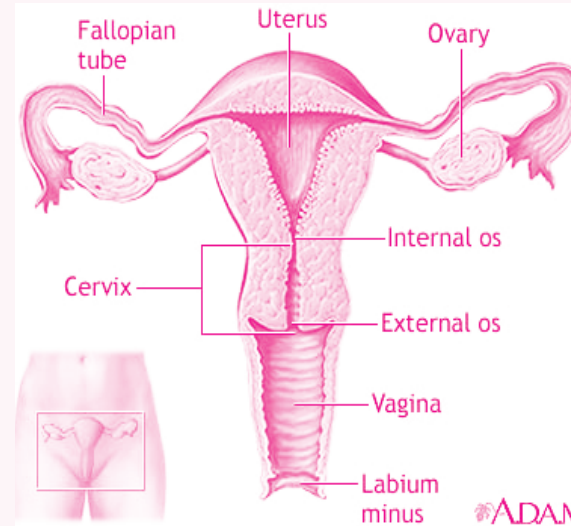


هیستروسالپینگوگرافی (HSG)

برای بررسی علت تأخیر باروری، باید سلامت اندام‌های تولیدمثل مورد ارزیابی قرار گیرند. یکی از روش‌های تشخیصی که معمولاً برای بررسی رحم و لوله‌های رحمی همراه با سایر آزمایش‌ها در ویزیت‌های اولیه درخواست می‌شود، هیستروسالپینگوگرافی است. با این تست، پزشک از وضعیت داخلی رحم و لوله‌های رحمی مطلع می‌گردد و با توجه به نتایج حاصل از تست، در مورد نحوه درمان تصمیم خواهد گرفت.

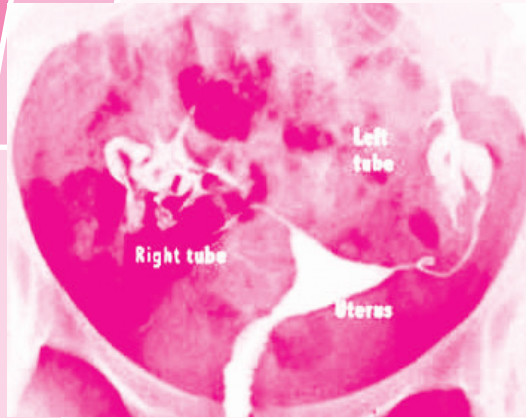
هیستروسالپینگوگرافی روشی است که به منظور بررسی داخل رحم و لوله‌های رحمی انجام می‌گیرد. انجام هیستروسالپینگوگرافی در ارزیابی ناباروری بسیار مهم است. در صورت انسداد لوله‌های رحمی و یا وجود چسبندگی رحم، شانس باروری کاهش می‌یابد.

و در این روش با استفاده از اشعه X و ماده حاجب چسبندگی‌های درون رحمی، پولیپ، فیبروم و برخی دیگر مشکلاتی که سبب انسداد لوله‌ها و جلوگیری از لقاح تخمک و اسپرم می‌گردد، قابل تشخیص است. آزمایش دیگری که در این راستا مفید خواهد بود هیستروسونوگرافی می‌باشد که با استفاده از سونوگرافی و تزریق محلولی خاص، ناهنجاری‌های درون رحمی بررسی می‌شود.



◀ مراحل انجام هیستروسالپینگوگرافی

معمولاً عکس رنگی رحم توسط رادیولوژیست انجام می‌شود و به طور متوسط در حدود ۳۰-۱۰ دقیقه به طول می‌انجامد. برای انجام این تست، فرد بر روی تخت معاینه زنان قرار می‌گیرد. ابتدا پزشک یک اسپکولوم (وسیله‌ای برای معاینه داخلی زنان) در واژن قرار می‌دهد. سپس لوله‌ای بسیار ظریف از درون دهانه رحم به داخل رحم وارد نموده تا از این طریق ماده حاجب را به درون رحم و لوله‌های رحمی تزریق نماید. به طور طبیعی ماده حاجب باید رحم و لوله‌های رحمی را پر نماید یعنی هنگامی که در رحم و لوله‌ها هیچ‌گونه انسداد و مشکلی وجود نداشته باشد ماده حاجب بعد از تزریق، فضای داخل رحم و لوله‌ها را به طور یکنواخت پر خواهد کرد. (شکل ۱)؛ ولی در مورد انسداد لوله‌ای ماده حاجب نمی‌تواند تمام فضای داخل رحم و لوله‌ها را پر نماید. (شکل ۲)



بعد از تزریق، از رحم عکس برداری می‌شود. پزشک با بررسی عکس‌ها می‌تواند وضعیت رحم و لوله‌های رحمی را ارزیابی نماید.

به دلیل انقباض عضلات رحم، بسیاری از زنان احساس درد خفیف، به خصوص در زمان تزریق ماده حاجب دارند، در مواردی که لوله‌های رحمی مسدود است، درد بیشتری احساس می‌شود. مصرف داروهای مسکن مانند ایبوپروفن می‌تواند در تسکین درد و ناراحتی موثر باشد. لذا ممکن است ۳۰-۶۰ دقیقه قبل از انجام عکس رنگی، یک داروی مسکن جهت بیمار تجویز شود. به طور کلی بسیاری از زنان در حین هیستروسالپینگوگرافی مشکلی نخواهند داشت اما ممکن است مدتی پس از آن احساس درد و ناراحتی نمایند، بنابراین بهتر است در روز گرفتن عکس رنگی از رحم، یک نفر فرد را همراهی نماید.

معمولاً این روش عوارضی ندارد ولی عوارض نادر آن شامل: درد خفیف، عفونت، لکه‌بینی و یا خونریزی می‌باشد. در صورت تب و تداوم درد به مدت چند روز، باید به پزشک اطلاع داده شود.



مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر
این سینا



دانشگاه جهاد

مرکز فوق تخصصی ابن سینا

درمان ناباروری، سقط مکرر و پره ناتولوژی
کلینیک جراحی محدود، آزمایشگاه، رادیولوژی و سونوگرافی

هیستروسالپنگوگرافی (HSG)



دانشگاهی های ضروری برای زوجین

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا با کلینیک های:

- کلینیک تشخیص و درمان ناباروری
- کلینیک تشخیص و درمان سقط مکرر
- کلینیک درمانهای جایگزین (اهدا)
- کلینیک سلامت مادر، جنین و نوزاد
- کلینیک سلامت جنسی
- کلینیک اندومتریوز
- کلینیک پستان
- آزمایشگاه تشخیص طبی و پاتولوژی، سیتوژنتیک و ژنتیک مولکولی در خدمت عموم مردم می باشد.

خدمات و ویژگی های مرکز :

- کلیه روش های نوین تشخیصی و درمان ناباروری مردان و زنان
- ارائه روش های پیشرفته تشخیص و درمان سقط مکرر
- انجام درمان های کمک باروری (شامل رحم جایگزین و اهدای گامت و جنین)
- ارائه خدمات حفظ باروری (انجماد اسپرم و تخمک، انجماد بافت های زایشی تخمدان و بیضه) تشخیص و درمان طبی و جراحی اندومتریوز
- کاهش انتخابی جنین در افراد با حاملگی چندقلویی
- غربالگری سلامت جنین با استاندارد بین المللی کنترل بارداری
- غربالگری، تشخیص و درمان بیماری های پستان
- تشخیص نقایص ژنتیکی جنین شامل: تعیین جنسیت جنین قبل از انتقال (PGD)، تشخیص بیماری های ژنتیکی پس از حاملگی (PND)، تشخیص جنسیت جنین از هفته ۷ الی ۹ بارداری
- مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج و ارائه خدمات تشخیصی مورد نیاز (کاریوتایپ)
- بررسی و درمان مشکلات جنسی
- تشخیص و درمان بیماری های منتقله از راه تماس جنسی (STI) و عفونتهای تبخالی (هرپس و ویروسها)
- ارائه کلیه خدمات پاراکلینیکی اعم از آزمایشگاه های تخصصی و رادیولوژی

عناوین بروشورهای دانشتنی های باروری و ناباروری :

- ◀ لاپاراسکوپی، سونوگرافی، هیستروسکوپی، هیستروسالپنگوگرافی
- ◀ PCT، کورتاژ تشخیصی (D/C)
- ◀ آنالیز منی S/A، بانک اسپرم
- ◀ بیوپسی بیضه TESE, PESA, MESA تست های ارزیابی اختلال جنسی
- ◀ کاریوتایپ، PGD و انتخاب جنسیت، PND، بانک DNA
- ◀ سرکلاژ، تزریق IVIG
- ◀ واریکوسل و واریکوسلکتومی، از کیوپکسی، هیدروسلکتومی
- ◀ تحریک تخمک گذاری، ICSI، IVF، IUI، هچینگ آزمایشگاهی جنین
- ◀ پره ناتولوژی (سونوگرافی، داپلر، بیوفیزیکال پروفایل، آمنیوسنتز، CVS و کوردوسنتز)
- ◀ اهداء گامت و جنین
- ◀ بررسی عوامل مهم عفونی در زوجین نابارور
- ◀ راهنمای درمان بیماران سقط مکرر
- ◀ اندومتریوز
-



بهترین زمان انجام این تست، پس از اتمام خونریزی قاعدگی و قبل از تخمک گذاری است.

در موارد عفونت و التهاب لگنی و خونریزی های نامشخص واژینال، انجام این تست ممنوع است و تا بهبودی کامل، فرد باید از انجام این تست خودداری نماید.

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا

تهران، خیابان شریعتی، ابتدای خیابان یخچال، پلاک ۹۷

تلفن: ۲۳۵۱۹۰ تلفکس: ۲۲۶۴۴۷۵۴

وب سایت: www.avicennaclinic.ir

پست الکترونیک: info@avicennaclinic.ir



با همکاری علمی
مرکز ART
دانشگاه UKSH آلمان



دارنده گواهینامه استاندارد
ISO 9001:2008

چاپ دوم

تاریخ انتشار آبان ۱۳۹۱

بروشور شماره ۱۷

این راهنما به منظور ارتقاء آگاهی شما تهیه شده است. جهت کسب اطلاعات بیشتر برای درمان و رفع مشکل خود با پزشک متخصص مرکز درمان ابن سینا مشورت نمایید.