



IIA (انتقال جنین)



به معنی تزریق اسپرم شسته شده به درون حفره رحم بوده و یکی از روش های کمک باروری می باشد. این فرایند موجب افزایش احتمال تماس تخمک با اسپرم در محیط رحم شده و شانس وقوع بارداری را افزایش می دهد.

انجام عمل IIA در چه مواردی به بیمار پیشنهاد می گردد؟

- کم بودن تعداد اسپرم و یا کم تحرکی اسپرم به صورت کم تا متوسط
- اختلالات تخمک گذاری
- غلیظ بودن مخاط دهانه رحم که در نتیجه تست PCT به اثبات برسد.
- آندومتریوز خفیف یا متوسط
- ناباروری با علل ناشناخته

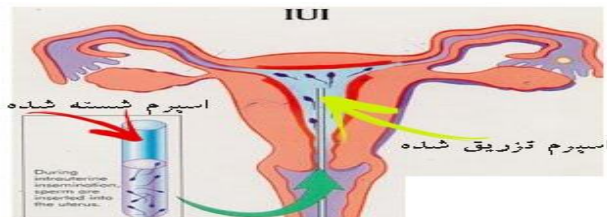
عمل IIA چگونه انجام می شود؟

با مصرف داروهای تحریک کننده تخمدان، تعداد، تخمک های آزاد شده در یک سیکل افزایش می یابد داروهای محرک تخمدان با دوز مناسب و در زمان مشخص تحت نظر پزشک مصرف شود.

سپس به کمک سونوگرافی وضعیت تخمدان ها و فولیکول ها بررسی می شود و در صورت طبیعی بودن وضعیت، تزریق داروی کمک باروری (HCG) به منظور تحریک تخمک گذاری انجام می شود.

مراقبت هایی که باید پس از عمل IUI انجام شود، چیست؟

- پس از انجام IUI نیازی به بستری کردن بیمار وجود ندارد اما ۱۵ دقیقه بی حرکت ماندن به صورت خوابیده روی تخت به بیمار توصیه می گردد.
- بیمار نیازی به استراحت مطلق ندارد و می تواند کارهای عادی و روزمره ی خود را انجام دهد.
- انجام مقاربت جنسی پس از IUI ، شانس باروری را افزایش می دهد. به همین دلیل به بیماران توصیه می شود شب بعد از عمل و به مدت یک هفته هر ۴۸ ساعت یک بار نزدیکی داشته باشند.
- بهتر است مصرف مکمل های بارداری مثل ویتامین ها، از روز بعد از IUI آغاز شود.
- داشتن رژیم غذایی سالم، ورزش کردن، عدم استعمال دخانیات و الکل، کاهش مصرف کافئین و اجتناب از عوامل استرس زا، عصبانیت و نگرانی احتمال باروری را افزایش می دهد.
- دو هفته پس از عمل IUI ، تست بارداری انجام و نتیجه ی عمل مشخص می گردد.
- در صورت مثبت بودن نتیجه ی تست، لازم است پس از ۴۸ ساعت، مجدداً تست بارداری را انجام داد.





مراحل میکرواینجکشن کاملاً مشابه مراحل IVF است؛ اما به جای اینکه بارور شدن تخمک در شرایط آزمایشگاهی انجام گیرد، متخصص جنین‌شناس اسپرم‌های متحرک با شکل نرمال را از نمونه مایع منی استخراج کرده و به طور مستقیم در هر تخمک یک اسپرم تزریق می‌کنند.

عمل پانکچر یا تخمک کشی :

با تحریک تخمک گذاری، به طور معمول تخمدان‌ها به اندازه پرتقال بزرگ شده و در نزدیکی دیواره واژن قرار می‌گیرند. این اتفاق کمک می‌کند تا پزشک تحت بیهوشی موضعی یا عمومی از طریق دیواره واژن، تخمک‌ها (محتوای فولیکول‌ها) را از تخمدان جمع‌آوری نماید. گرفتن تخمک (عمل پانکچر) تحت کنترل (سونوگرافی واژینال) و از طریق واژن انجام می‌شود.

در این روش، پزشک درحالی که وضعیت تخمدان را از مانیتور سونوگرافی، کنترل می‌کند، از طریق واژینال با کمک یک سوزن بلند که متصل به دستگاه ساکشن است، وارد تخمدان شده و فولیکول‌ها را سوراخ و محتوای آن‌ها که تخمک و مایع فولیکولی است را خارج می‌نمایند.

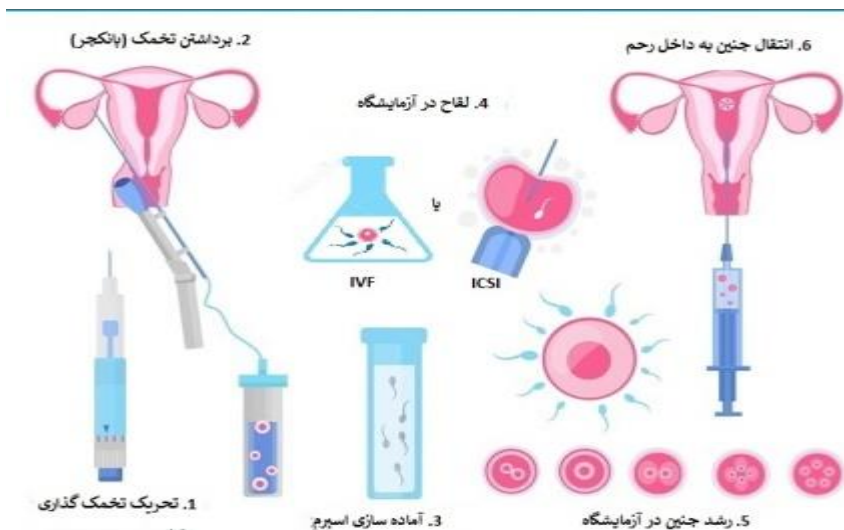
در حین عمل یک جنین‌شناس، مایع را بررسی کرده و تخمک‌ها را پیدا می‌کند. سپس تخمک‌های بالغ در یک مایع مغذی (محیط کشت) نگهداری می‌شوند تا ادامه مراحل لقاح مصنوعی روی آنها صورت گیرد.

آمادگی‌های لازم قبل از عمل پانکچر:

- بیمار باید حدود ۸ تا ۱۰ ساعت قبل از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری کند.
- همچنین بیمار در روز عمل نباید لنز، جواهرات، آرایش و لاک ناخن داشته باشد.
- متخصص بیهوشی یا پرستار، پیش از عمل به منظور دریافت برخی اطلاعات بیمار را ملاقات می‌کند.
- در اتاق عمل نیز از طریق تزریق داخل وریدی یا استنشاق، داروی بیهوشی به وی داده می‌شود.

مراقبت های پس از پانکچر و انتقال جنین:

- پرهیز از مصرف سیگار، قهوه، الکل و داروها
- اجتناب از فعالیت‌های شدید و کارهای سنگین خانه (حتی کار با جاروبرقی)
- خودداری از داشتن رابطه جنسی (مقاربت و ارگاسم) تا زمان شنیدن ضربان قلب جنین در سونوگرافی
- استفاده نکردن از حمام آفتاب، سونای گرم، وان آب داغ و جکوزی
- خودداری از انجام فعالیت‌های ورزشی چون دویدن، شنا، اسب‌سواری، ایروبیک





عمل پیوند : پیوند کلیه از روش های درمانی اصلی هست که برای افراد دارای بیماری های

خاص کلیوی انجام می شود. در این روش کلیه سالم از داوطلب واجد شرایط زنده یا مرگ مغزی شده گرفته می شود. به طور معمول به هر فرد بیمار تنها یک کلیه تعلق می گیرد اما در موارد بسیار کمی یک فرد میتواند از دو کلیه اهدایی استفاده کند. اگر پیوند به شکل اصولی انجام شود و بدن آن راپس نزند، فرد بیمار در مدت زمان کوتاهی می تواند به زندگی عادی خود برگردد.

شرایط پیوند کلیه: پیوند کلیه زمانی برای یک بیمار ضروری می شود که فرد در مرحله نهایی بیماری کلیه یعنی ESRD باشد و بیشتر عملکرد کلیه ها برای تصفیه خون و دفع مواد زائد از بین برود. فرد دریافت کننده پیوند نباید هیچگونه تومور سرطانی بدخیم، عفونت غیرقابل درمان، بیماری های مربوط به دفع ادرار را داشته باشد. کلیه اهدایی باید از فردی گرفته شود که از نظر گروه خونی با بیمار مطابقت داشته باشد

انواع پیوند کلیه:

پیوند کلیه از فرد فوت شده: کلیه افرادی که دچار مرگ مغزی شده اند هنوز سالم است و میتواند به عملکرد خود ادامه دهد. بنابراین اگر خود متوفی قبل از مرگ یا خانواده او رضایت دهند از کلیه های این شخص برای پیوند استفاده می شود.

پیوند کلیه از فرد زنده: اگر در خانواده یا اطرافیان بیمار فردی با گروه خونی سازگار وجود داشته باشد، می تواند بدون ماندن در صف انتظار عمل پیوند را انجام دهد. مدت زمان موفقیت این نوع پیوند نیز کمتر از نوع اول است.

مراقبت های بعد از پیوند:

- داروهای ضد رد پیوند را روزانه و با دوز مناسب طبق دستور پزشک مصرف نمایید.
- با توجه به تضعیف سیستم ایمنی برای پیشگیری از عفونت بهداشت فردی را رعایت نمایید و از نزدیک شدن به افراد بیمار و کودکانی که به تازگی واکسن زده اند خودداری کنید.
- واکسیناسیون را با تایید تیم پزشکی انجام دهید.
- بعد از ترخیص به تدریج فعالیت بدنی خود را افزایش دهید و بیش از حد خود را خسته نکنید.



بخش سنگ شکن:

این مرکز مجهز به دستگاه پیشرفته دارای استاندارد جهانی از شرکت **Dornair Deltall**، از کشور آلمان می باشد که از سال ۱۳۸۹ شروع به کار کرده است و از سال ۱۳۹۵ دستگاه نوار مئانه نیز به این مجموعه اضافه گردیده است که تنها مرکز نوار مئانه در سطح استان می باشد . سالانه بسیاری از بیماران از سراسر استان و سایر استان های همجوار جهت درمان سنگ های کلیه و حالب و مئانه به طور سرپایی به این مرکز مراجعه می نمایند.

روش کار:

سنگ شکن برون اندامی یک روش جدید غیرتهاجمی برای شکستن سنگ های کلیه و مجاری ادراری می باشد، در این روش سنگ توسط امواج شوک به قطعات ریز خرد شده سپس این قطعات خرد توسط جریان طبیعی ادرار از مجرای ادراری خارج می شود، در این روش امواج شوک به صورت ضربه توسط دستگاه تولید شده از طریق پوست و بافت مجاور عبور کرده و به محل سنگ رسیده و موجب خرد شدن سنگ می گردد. که شدت و تعداد ضربه با توجه به موقعیت سنگ توسط اپراتور تنظیم می گردد. طی چند هفته متعاقب سنگ شکن این قطعات خرد شده دفع می گردد.



اقدامات لازم پس از سنگ شکن:

- بیماران باید روز اول استراحت نمایند و از روز دوم طبق آموزش های لازم شروع به فعالیت کنند.
- توصیه به مصرف مایعات فراوان را جدی بگیرند.
- به مدت یک تا دو هفته بعد از سنگ شکن، سنگ ریزه ها دفع می شوند.
- ۲ تا ۳ روز اول بعد سنگ شکن ادرار بیمار خونی می شود که طبیعی است.
- در صورتی تب و لرز، درد شدید که با داروهای تجویز شده بهبود نیابد، قطع جریان ادرار، خون ریزی شدید بیش از ۳ روز بعد از سنگ شکن و یا بروز هرگونه علائم غیرعادی دیگر به پزشک یا به نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه کنند.
- دوهفته پس از سنگ شکن حتما عکس یا سونوگرافی را انجام داده و جهت اطمینان از دفع سنگ به همراه سونوگرافی و عکس قبلی به پزشک معالج خور مراجعه کنند



PCNL چیست؟ یکی از روش های درمان سنگ کلیه و حالب است که از طریق سوراخ

کوچکی که در پوست ایجاد می گردد سنگ ها را خارج می کنند.

مراقبت بعد از عمل PCNL :

۱- به مدت ۴-۳ هفته از انجام ورزش متوسط یا شدید و کار و فعالیت سنگین خودداری کنید

۲- روزانه ۱۲-۱۰ لیوان مایعات بنوشید

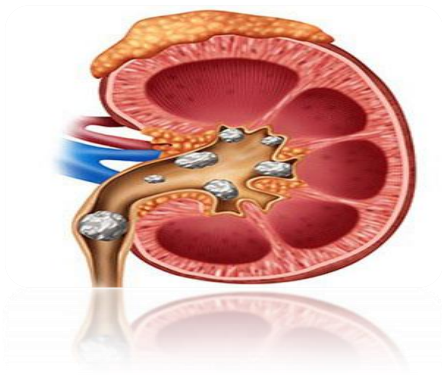
۳- روزانه میتوانید استحمام انجام داده ولی از رفتن به استخر یا استفاده از وان تا بهبودی کامل خودداری نمایید.

۴- به مدت ۲ هفته از برقراری مقاربت جنسی پرهیز کنید.

۵- به مدت ۲ هفته از رانندگی اجتناب نمایید.

TUL چیست؟

نوعی سنگ شکنی درون اندامی و یک روش درمان سنگ های موجود در بدن ما است که در آن از امواج صوتی با فرکانس بالا یا لیزر برای شکستن سنگ های کلیه " مثانه یا حالب استفاده می شود. در این روش امواج صوتی یا اشعه لیزر سنگ کلیه را به قطعات ریزی خرد می کند.



مراقبت بعد از عمل TUL:

- ۱- مصرف ۸ تا ۶ لیوان آب در منزل
- ۲- هرگز ادرار خود را نگه ندارید و در طول شبانه روز مرتب ادرار داشته باشید
- ۳- پرهیز از فعالیت شدید و سنگین تا زمانیکه پزشک به شما اجازه دهد
شما میتوانید راه بروید و از پله بالا بروید
- ۴- شما میتوانید روابط جنسی خود را برقرار کنید
- ۵- در صورت تجویز دارو دوره آن باید تکمیل گردد
- ۶- در صورت بروز تب و یا خون شدید در ادرار بیمار باید به پزشک مراجعه نماید



TURP چیست؟

بزرگی خوش خیم پروستات وضعیتی است که میلیون‌ها مرد در سراسر دنیا را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و حالتی است که مردان به علت فشار پروستات بر مجرای ادراری، دچار مشکلاتی مانند تکرر ادرار، اجبار ناگهانی به دفع ادرار، بیدار شدن از خواب برای دفع ادرار و... می‌شوند.

در حال حاضر تراشیدن پروستات از راه مجرا (TURP) روش استاندارد و طلایی درمان پروستات محسوب می‌شود. جراحی TURP در افرادی که دچار علائم انسدادی و تحریکی در حد متوسط یا شدید و آزاردهنده بوده باشند، انجام می‌شود.

مراقبت بعد از عمل TURP:

- ۱- روز اول را بیشتر استراحت کنید.
- ۲- در ۲ هفته اول راه رفتن را فقط در اطراف منزل داشته باشید، سپس می‌توانید آن را به ۱۰ دقیقه افزایش دهید.
- ۳- در صورت وجود خون در ادرار، می‌بایستی راه رفتن را محدود نمایید.
- ۴- مدت ۳-۴ هفته از بلند کردن اجسام سنگین (بشتر از ۴ کیلوگرم) و انجام فعالیتهای بدنی شدید، خودداری کنید.
- ۵- ۱۴-۹ روز پس از عمل احتمال خونریزی مختصر و دفع کمی ضایعات بافتی از مجرا وجود دارد که طبیعی است. در این مدت از انجام فعالیت بدنی غیرضروری خودداری کنید
- ۶- استحمام حتی با وجود سوند مجرا بلامانع است (البته فقط دوش گرفتن)
- ۷- توصیه می‌شود به مدت ۳-۶ هفته پس از عمل رانندگی نکنید.
- ۸- به مدت ۳-۴ هفته از برقراری مقاربت جنسی پرهیز کنید



پکیج خدمتی قابل ارائه به بیماران بین الملل

ردیف	کد خدمتی	نوع عمل	خصوصی 3K	دلار (۵۰۰۰۰ تومان)
۱	۵۰۲۰۷۳	آنژیوگرافی	۳۴۱۷۰۷۵۰۳	۶۸۳
۲	۵۰۲۰۶۲	پانکچر	۵۳۱۱۰۶۵۵۰	۱۰۶۲
۳	۵۰۰۰۹۵	IUI	۱۶۷۶۴۴۰۰۰	۳۳۵
۴	۵۰۰۰۹۰	پیوند کلیه	۳۲۸۳۰۴۴۵۶۷	۶۵۶۶
۵	۷۰۵۲۹۵	رادیوتراپی (یک جلسه)	۱۰۶۶۰۴۴۰۰	۲۱۳
۶	۵۰۰۱۷۰	سنگ شکن	۲۰۲۳۹۸۰۰۰	۴۰۵
۷	۵۰۰۰۳۱	PCNL	۵۲۵۲۹۶۴۷۰	۱۰۵۱
۸	۵۰۰۶۳۵	TURP	۳۷۷۳۸۸۹۱۰	۷۵۵
۹	۵۰۱۳۵۱	TUL	۳۴۸۰۳۷۳۱۰	۶۹۶

شماره ی بیمارستان	فکس بیمارستان	آدرس بیمارستان	ایمیل بیمارستان
۰۵۴۳۳۷۱-۸۵	۳۳۲۹۵۵۹۳	میدان دکتر حسابی - بلوار خلیج فارس	Emamali.hos@gmail.com